



2024

Referenzbericht

St. Vinzenz-Hospital Rhede

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 2024

Übermittelt am:	29.10.2025
Automatisch erstellt am:	23.01.2026
Layoutversion vom:	29.01.2026



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 § 136b Abs. 1 Nr. 3 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	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	22
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	Zentrum für Seelische Gesundheit Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizinische Qualifizierte Entzugsbehandlung	36
B-2	Psychiatrische Tagesklinik des St. Vinzenz-Hospitals	48
C	Qualitätssicherung	55
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	55
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	63
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	63
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	63
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	63
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	63
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	64
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	65
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	66
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	85
-	Diagnosen zu B-1.6	86
-	Prozeduren zu B-1.7	90



-	Diagnosen zu B-2.6	96
-	Prozeduren zu B-2.7	98

- **Einleitung**

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: Solventum Germany GmbH
Produktname: Solventum™ QM-Portal Modul Qualitätsbericht
Version: 2025.3.0.3

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Ltg. Allgemeines Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: M.A. Management für Gesundheits- und Sozialeinrichtungen Marianne Stübbe
Telefon: 0151/46469597
E-Mail: marianne.stuebbe@kwml.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Kfm. Dr. rer. medic Björn Büttner
Telefon: 02871/202000
Fax: 02871/202063
E-Mail: geschaeftsfuehrung-bocholt@kwml.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.klinikum-westmuensterland.de/rhede/>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.klinikum-westmuensterland.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: St. Agnes Hospital Bocholt/ Rhede
Hausanschrift: Barloerweg 125
46397 Bocholt
Institutionskennzeichen: 260550277
URL: <http://www.klinikum-westmuensterland.de/rhede/>
Telefon: 02872/8020
E-Mail: info@kwml.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Olaf Baumhove
Telefon: 02871/20-2993
Fax: 02871/20-2994
E-Mail: anaesthesie-bocholt@kwml.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: MSc Informationstechnologie im Gesundheitswesen, MAS Health Service Management
Ingo Jansen
Telefon: 02871/20-2570
Fax: 02871/20-2234
E-Mail: sekretariat.pflegedirektion-bocholt@kwml.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Kfm. Dr. rer. medic Björn Büttner
Telefon: 02871/20-2000
Fax: 02871/202063
E-Mail: geschaeftsfuehrung-bocholt@kwml.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: St. Vinzenz-Hospital Rhede
Hausanschrift: Vinzenz Straße 6
46414 Rhede
Institutionskennzeichen: 260550277
Standortnummer: 771287000
URL: <http://klinikum-westmuensterland.de/rhede/>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Kai Schmidt
Telefon: 02872/802-201
Fax: 02872/802-209
E-Mail: psychiatrie-rhede@kwml.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name: Stefan Smits
Telefon: 02872/802-501
Fax: 02872/802-371
E-Mail: stefan.smits@kwml.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor/ Prokurist
Titel, Vorname, Name: M. A. Medizinmanagement für Wirtschaftswissenschaftler Simon Terbrack
Telefon: 02871/20-2799
Fax: 02871/20-2063
E-Mail: simon.terbrack@kwml.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Klinikum Westmünsterland GmbH
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Das Klinikum Westmünsterland ist seit 2012 akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen. Medizinstudenten können im Klinikum ihr praktisches Jahr nach einem strukturierten Curriculum absolvieren (vgl. <http://www.klinikum-westmuensterland.de/karriere/praktisches-jahr/>).

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigentreff
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	(z.B. Pflegegruppen, Pflegeberatung, pfleg. Anleitung zu lebenspraktischen Fähigkeiten, Psychoedukation)
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden durch 1 ICWler

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z.B. Anonyme Alkoholiker, Suchtberatung, Kreuzbund
MP53	Aromapflege/-therapie	konzeptionelle Aromapflege
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	Ruheraum
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z. B. Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Details zu besonderen Ernährungsgewohnheiten: Es werden Menüarten angeboten, die religiös begründete Variationen berücksichtigen.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
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: Pflegedienstleitung
 Titel, Vorname, Name: Stefan Smits
 Telefon: 02872/802-501
 Fax: 02872/802-371
 E-Mail: stefan.smits@kwml.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	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	

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
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	Albanisch, Arabisch, Aserbaidschan-türkisch, Bosn., Bulgarisch, Darsi, Djerma/Zarma, Ewe, Engl., Franz., Farsi, Griech., Hausa, Ital., Kroatisch, Malayalam, Mazedonisch, Niederl., Persisch, Polnisch, Portug., Rumänisch, Russisch, Serbisch, Spanisch, Thai., Tigrinisch, Türk., Ungarisch, Vientam.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Kapelle

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	

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	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	11,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,93	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,77	
Personal in der stationären Versorgung	10,81	

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0	
--------	---	--

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	2,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,51	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	1,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,77	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	49,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	49,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	48,89	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
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	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	25,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	25,80	

Pflegfachpersonen

Anzahl (gesamt)	9,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,62	

Pflegfachpersonen 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)	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	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,70	

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)	5,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,69	
Personal in der stationären Versorgung	4,78	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,69	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Anästhesietechnische 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	

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

A-11.3.1 **Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal**

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	2,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,80	

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)	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	

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)	1,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,69	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	8,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,17	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	2,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,87	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	5,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,99	

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

Genesungsbegleitung		
Anzahl (gesamt)	0,58	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut		
Anzahl (gesamt)	8,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,17	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut		
Anzahl (gesamt)	2,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,87	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	2,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,81	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	4,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,60	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	1,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,39	

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

Anzahl (gesamt)	1,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,69	

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	Teil der QM/RM- Dokumentation vom 31.12.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM- Dokumentation vom 31.12.2021
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM- Dokumentation vom 31.12.2021
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM- Dokumentation vom 31.12.2021
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM- Dokumentation vom 31.12.2021
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM- Dokumentation vom 31.12.2021
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM- Dokumentation vom 31.12.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	quartalsweise
Maßnahmen:	Maßnahmen zur Patientensicherheit, zur Arbeitssicherheit; somatisches Notfallmanagement, Optimierung der elektiven Aufnahme; Maßnahmen zur Patientenkommunikation; Maßnahmen zur Außenwirkung

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	31.12.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

Nr.	Erläuterung
EF06	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Olaf Baumhove
 Telefon: 02871/20-2993
 Fax: 02871/20-2994
 E-Mail: anaesthesie-bocholt@kwml.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	2	Das Klinikum Westmünsterland wird durch einen externen medizinischen Mikrobiologen und Krankenhaushygieniker der Uni Groningen unterstützt. Außerdem wird es durch einen externen beratenden Krankenhaushygieniker des MVZ Labor Dr. Löer, Prof. Cullen und Kollegen, Münster, betreut.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	4	

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 Antibiotikaprofylaxe 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

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe nicht nötig ist.

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 Arzneimittelkommission 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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	EurHealth-1Health; runder Tisch des Fachbereiches Infektionsschutz im Kreis Borken; Teilnahme am Hygiene Club Niederrhein	EQS-4 erreicht
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	Verfahrensprüfung und Validierung
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	Als jährliche Pflichtschulung für alle Mitarbeiter stations- bzw. bereichs- /abteilungsbezogen

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	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Patientenfürsprecher
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Plenge
 Telefon: 02871/20-2408
 E-Mail: patientenfuersprecher-bocholt@kwml.de

Position: Sekretariat Verwaltungsleitung/Pflegedienstleitung/ Beschwerdemanagement
 Titel, Vorname, Name: Birgit Schlütter
 Telefon: 02872/802-208
 Fax: 02872/802-371
 E-Mail: beschwerdemanagement-rhede@kwml.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecher
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Plenge
 Telefon: 02871/202408
 E-Mail: patientenfuersprecher@st-agnes-bocholt.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: [– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

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

Name des verantwortlichen Gremiums oder der verantwortlichen Arbeitsgruppe: LSR – Lenkungs-gremium Sicherheitskultur und Risikomanagement
Beteiligte Abteilungen/ Funktionsbereiche: Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, stellv. ärztl. Direktor, Apotheke, Qualitäts-/klin. Risikomanagement

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit wurde keiner konkreten Person übertragen.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 10
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 10

Erläuterungen: Apotheke als Zentraler Dienst für das gesamte Klinikum Westmünsterland zuständig.

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, zum Beispiel besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat. Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich

Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Allgemeines

ASo1 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

ASo2 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

ASo3 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Leitfaden Arzneimitteltherapiesicherheit

01.10.2021

Aufnahme ins Krankenhaus

ASo4 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo5 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

Teil der QM/RM- Dokumentation

31.12.2021

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo6 SOP zur guten Verordnungspraxis

Teil der QM/RM- Dokumentation

31.12.2021

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo7 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Web Muse

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

VA Orale Hoch-Risiko-Arzneimittel, VA Umgang mit Sound-/Look-alike-Arzneimittel, VA Sichere Arzneimittelmitgabe, VA Dokumentation der Arzneimitteltherapie; Durchführung von pharmazeutischen Kurvenvisiten, Erstellung pharmazeutischer Konsile, Tätigkeit der Hausapotheker

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

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

Gemäß Teil A § 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 Teil A § 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

Schlüssel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK03	Aufklärung		
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen		14.07.2025
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		
SK07	Sonstiges		
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt		14.07.2025
SK09	Sonstiges		
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle		14.07.2025
SK11	Sonstiges		

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	nein	

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: Teilnahme am Modul Spezialversorgung (s. A-14.3)

– (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 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Zentrum für Seelische Gesundheit Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizinische Qualifizierte Entzugsbehandlung

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Zentrum für Seelische Gesundheit Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizinische Qualifizierte Entzugsbehandlung"

Fachabteilungsschlüssel: 2900
2950
2951

Art: Zentrum für Seelische
Gesundheit Klinik für
Psychiatrie und
Psychotherapie,
Psychosomatik und
Suchtmedizinische
Qualifizierte
Entzugsbehandlung

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Kai Schmidt
Telefon: 02872/802-201
Fax: 02872/802-209
E-Mail: psychiatrie-rhede@kwml.de
Anschrift: Vinzenz Straße 6
46414 Rhede
URL: <https://www.klinikum-westmuensterland.de/rhede/leistungen/medizinische-leistungen/stationaere-psychiatrie/>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
-----	--------------------------------	-----------

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP00	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Suchtmedizinische Qualifizierte Entzugsbehandlung	Enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Fachärzten, Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes sowie ergänzenden Spezialeinrichtungen für Wohnen. Die Klinik ist Mitglied des Gemeindepsychiatrischen Verbundes im Kreis Borken.
	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Der Entzug vom Suchtmittel ist mit psychischen und körperlichen Reaktionen verbunden, die je nach Grad der Abhängigkeit einer medizinischen Hilfe und Beobachtung bedürfen. Bei Betroffenen kann diese Maßnahme mit verschiedenen Ängsten verbunden sein.
	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Diagnostik findet in Gesprächen, Psychopathologie, Testpsychologie, aber auch Bildgebenden Verfahren und Laborbestimmungen statt. Gefördert durch den ganzheitlichen Ansatz spielt der Einbezug der Biographie eine besondere Rolle im Therapieprozess.
	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Es besteht eine spezielle Station zur Behandlung affektiver Störungen auf der ein spezielles, indikationsspezifische Psychotherapieverfahren (CBASP) angeboten wird. Dies ist eine spezielle Psychotherapie die bei länger andauernder Depression Anwendung findet.
	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Die neurologische Diagnostik findet im Haus statt, je nach Krankheitsbild wird konsiliarisch die Neurologie im Marien-Hospital in Borken hinzugezogen.
	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	z. B. Borderline-Syndrom und Störungen der Impulskontrolle Die Tagesklinik ist im Rahmen der Behandlung von Persönlichkeitsstörungen von Borderline- Patienten durch die dialektisch- behaviorale Therapie zertifiziert.
	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Nutzung eines computergestützten Trainings in der Ergotherapie zur Förderung kognitiver Defizite (z. B. aus den Bereichen der Aufmerksamkeits-, Konzentrations- oder Gedächtnisschwäche). Diagnostik und Therapie von Demenzerkrankungen werden im Behandlungsprozess berücksichtigt.
	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Durch den biographischen Ansatz der Therapie werden Erfahrungen der Kindheit und Jugend mit in die Therapie des Krankheitsbildes einbezogen.
	Spezialsprechstunde	Psychiatrische Institutsambulanz, Traumasprechstunde, Suchtsprechstunde
	Psychiatrische Tagesklinik	Eine Tagesklinik der allgemeinen Psychiatrie ist für 30 Patienten ausgerichtet. Es werden erwachsene Patienten ab dem 18. Lebensjahr, sowie altersbetagte Menschen mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum psychischer Störungen behandelt. Für nähere Information siehe B-2 Psychiatrische Tagesklinik.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1211

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

Privatambulanz Dr. Schmidt	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP_01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP_02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP_03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP_04)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP_05)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP_06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP_07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP_09)

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 (VP_01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP_02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP_03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP_04)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP_05)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP_06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP_09)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP_10)
Angebote Leistung:	Spezialprechstunde (VP_12)

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)	22,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,93	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,21	
Fälle je Vollkraft	54,52499	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	9,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,93	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,06	
Fälle je Vollkraft	133,66444	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	Zum Teil eingesetzt in der Suchtmedizinischen Qualifizierten Entzugsbehandlung.
ZF09	Geriatric	Die Versorgung geriatrischer und gerontopsychiatrischer Patienten erfolgt im St. Vinzenz Hospital Rhede integriert auf den jeweiligen Stationen mit unterschiedlichen Versorgungsschwerpunkten. Es besteht eine enge Kooperation mit dem unmittelbar benachbartem Senioren- und Pflegezentrum.
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	46,09	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	46,09	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	46,09	
Fälle je Anzahl	26,27468	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	1211,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	25,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	25,63	
Fälle je Anzahl	47,24932	

Pflegeschwestern

Anzahl (gesamt)	9,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,62	
Fälle je Anzahl	125,88358	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,20	
Fälle je Anzahl	6055,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	4,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,78	
Fälle je Anzahl	253,34728	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ06	Master	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	
ZP35		

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	1,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,99	
Fälle je Anzahl	608,54270	

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

Anzahl (gesamt)	1,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,20	
Fälle je Anzahl	1009,16663	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	5,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,30	
Fälle je Anzahl	228,49056	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	2,44	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,44	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,44	
Fälle je Anzahl	496,31146	



Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	4,79	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,79	
Fälle je Anzahl	252,81838	

B-2 Psychiatrische Tagesklinik des St. Vinzenz-Hospitals

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Psychiatrische Tagesklinik des St. Vinzenz-Hospitals"

Fachabteilungsschlüssel: 2960

Art: Psychiatrische
Tagesklinik des St.
Vinzenz-Hospitals

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Kai Schmidt

Telefon: 02872/802-201

Fax: 02872/802-428

E-Mail: psychiatrie-rhede@kwml.de

Anschrift: Vinzenz Straße 6
46414 Rhede

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
	Psychiatrische Tagesklinik	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	330

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,80	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,83	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,17	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	
ZP35		

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
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	0,00000	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	0,49	
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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	2,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,87	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,43	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	1,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,20	
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)	319		100,00	0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	14		100,00	0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	24		100,00	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	109		100,00	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	11		100,00	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	19		100,00	0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	59		100,00	0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	616		100,16	0	
Geburtshilfe (16/1)	1740		99,94	0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	206		100,00	0	
Mammachirurgie (18/1)	355		100,00	0	
Cholezystektomie (CHE)	558		100,00	0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	739		100,00	4	
Herzchirurgie (HCH)	32		100,00	0	
Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	
Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	32	HCH	100,00	0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	1024		99,90	0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	971	HEP	100,00	0	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	67	HEP	100,00	0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	638		100,00	0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	594	KEP	100,00	0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	44	KEP	100,00	0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatologie (NEO)	212		100,00	0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	2495		100,00	0	
Nieren- und Pankreas-(Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	

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. Mit Hilfe 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 den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der 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/aktiv/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,35
Grundgesamtheit	1178
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,88
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	<= 2,45 (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	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,33
Grundgesamtheit	1178
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)
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	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,33
Grundgesamtheit	1178
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)
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	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,33
Grundgesamtheit	1178
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)
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 Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (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 stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den Methodischen Grundlagen unter folgendem Link entnommen werden: Methodische Grundlagen des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,33
Grundgesamtheit	1178
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)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
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

C-6.1 Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL):

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

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.	12
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]	1
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	0



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 differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 2a / 2b
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	32
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	16
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 4a / 4b
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	32
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 5 / 6
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	27
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 7 (TK)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	45
Stationstyp	F = nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	6868

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	386

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	2140



Behandlungsbereich	A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	22
Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1148
Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	119
Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	39
Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	2121
Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	100
Behandlungsbereich	S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	117

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	6270
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	8019
Umsetzungsgrad	127,9

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	26481
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	25408
Umsetzungsgrad	95,95

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2147
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2063
Umsetzungsgrad	96,09

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	4121
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2798
Umsetzungsgrad	67,9

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	909
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1102
Umsetzungsgrad	121,23

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2646
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2535
Umsetzungsgrad	95,81

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

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

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (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 Ausnahmetatbestände (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	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 2a / 2b
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	32
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	16
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 4a / 4b
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	32
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 5 / 6
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	27
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 7 (TK)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	45
Stationstyp	F = nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	6837

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	392

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	2275

Behandlungsbereich	A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	86

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1174

Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	60

Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	30

Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	2319

Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	99

Behandlungsbereich	S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	16

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	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	6396
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	7183
Umsetzungsgrad	112,31

Berufsgruppe	Pflegeschwestern
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	26784
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	25463
Umsetzungsgrad	95,07

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2199
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2108
Umsetzungsgrad	95,86

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	4181
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3161
Umsetzungsgrad	75,6

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	931
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	976
Umsetzungsgrad	104,83

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2691
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2560
Umsetzungsgrad	95,13

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

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

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (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 Ausnahmetatbestände (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	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 2a / 2b
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	32
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	16
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 4a / 4b
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	32
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 5 / 6
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	27
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 7 (TK)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	45
Stationstyp	F = nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	7105

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	706
Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	2530
Behandlungsbereich	A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	14
Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1719
Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	185
Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	83
Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1484
Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	118
Behandlungsbereich	S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	88

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	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	6682
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	7206
Umsetzungsgrad	107,84

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	29361
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	25944
Umsetzungsgrad	88,36

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2335
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2128
Umsetzungsgrad	91,13

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	4560
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3242
Umsetzungsgrad	71,1

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	973
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	995
Umsetzungsgrad	102,26

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2783
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2566
Umsetzungsgrad	92,2

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (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

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (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 Ausnahmetatbestände (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	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 2a / 2b
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	32
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	16
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 4a / 4b
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	32
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 5 / 6
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	27
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

Bezeichnung der Station	Station 7 (TK)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	45
Stationstyp	F = nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept
Schwerpunkt der Behandlung	Z = keine der obigen Konzeptstationen

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	7188

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	744

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	2264

Behandlungsbereich	A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	40

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1515

Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	125

Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	47

Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1523

Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	107

Behandlungsbereich	S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	58

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	6531
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	6584
Umsetzungsgrad	100,81

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	28519
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	26133
Umsetzungsgrad	91,63

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2209
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	2004
Umsetzungsgrad	90,72

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4355
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	3945
Umsetzungsgrad	90,59

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	945
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	994
Umsetzungsgrad	105,19

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2693
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	2426
Umsetzungsgrad	90,09

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (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

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält
(Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (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 Ausnahmetatbestände (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
F33.2	184	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F32.2	153	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F10.2	148	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F20.0	131	Paranoide Schizophrenie
F19.2	51	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F60.31	47	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F19.5	37	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F43.0	27	Akute Belastungsreaktion
F43.2	27	Anpassungsstörungen
F10.3	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F03	18	Nicht näher bezeichnete Demenz
F32.3	18	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F12.2	18	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F20.5	18	Schizophrenes Residuum
F31.4	17	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	17	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F41.0	15	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F25.0	13	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F41.1	12	Generalisierte Angststörung
F12.5	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F11.2	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F05.1	10	Delir bei Demenz
F10.0	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.1	9	Mittelgradige depressive Episode
G30.1	9	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F25.2	8	Gemischte schizoaffektive Störung
F23.0	8	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F25.1	8	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F41.2	7	Angst und depressive Störung, gemischt
F22.0	7	Wahnhafte Störung
F43.1	6	Posttraumatische Belastungsstörung
F06.3	6	Organische affektive Störungen
F33.1	6	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F60.2	5	Dissoziale Persönlichkeitsstörung
F23.1	5	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F31.1	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F42.0	4	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F10.6	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F15.2	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F60.30	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F14.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F53.0	(Datenschutz)	Leichte psychische und Verhaltensstörungen im Wochenbett, anderenorts nicht klassifiziert
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F30.2	(Datenschutz)	Manie mit psychotischen Symptomen
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F07.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F71.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F23.8	(Datenschutz)	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F01.9	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F42.9	(Datenschutz)	Zwangsstörung, nicht näher bezeichnet
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie
F09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F07.8	(Datenschutz)	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F06.1	(Datenschutz)	Organische katatonie Störung
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F12.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F79.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F72.1	(Datenschutz)	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F71.8	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F84.5	(Datenschutz)	Asperger-Syndrom
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.2	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F20.8	(Datenschutz)	Sonstige Schizophrenie
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F06.2	(Datenschutz)	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F22.8	(Datenschutz)	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F30.0	(Datenschutz)	Hypomanie
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F63.0	(Datenschutz)	Pathologisches Spielen
F50.1	(Datenschutz)	Atypische Anorexia nervosa
F50.08	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
G10	(Datenschutz)	Chorea Huntington
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F60.4	(Datenschutz)	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F20.4	(Datenschutz)	Postschizophrene Depression
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.10	2442	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.40	2109	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	1587	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	1542	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.50	891	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.0	651	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	571	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-617	349	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-640.08	311	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag
9-618	239	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-649.52	237	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.31	236	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	235	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	158	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-984.7	148	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.53	138	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-640.06	129	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-619	78	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-640.07	71	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
9-984.8	58	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.6	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-649.12	45	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.u	45	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage
9-649.54	42	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-640.04	29	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-645.03	27	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-984.9	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-640.05	27	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag
9-61a	21	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9-649.32	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.b	19	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-647.n	17	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage
9-649.33	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-626	15	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-647.7	14	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage
9-649.13	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.8	12	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage
9-647.m	10	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage
9-647.f	10	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage
9-647.e	9	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage
9-649.58	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.9	9	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage
9-647.q	9	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 24 Behandlungstage
9-647.d	8	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage
9-647.h	8	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage
9-647.j	8	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage
9-647.a	8	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage
9-647.b	7	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage
9-649.57	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.c	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage
9-647.6	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage
9-647.p	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 23 Behandlungstage
6-00c.6	5	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Esketamin, nasal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-647.4	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage
9-649.15	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.41	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.59	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.t	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage
6-006.a1	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 125 mg bis unter 175 mg
6-006.a3	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg
9-647.5	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage
9-649.34	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.s	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage
9-649.22	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.k	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage
9-647.g	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage
6-006.a0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
9-647.r	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage
9-645.04	(Datenschutz)	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden
6-006.a4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 325 mg bis unter 400 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-647.1	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage
9-647.0	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstag
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-647.2	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-649.5d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-649.5r	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 24 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5j	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 19 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5k	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 20 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5f	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5c	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
6-006.a2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 175 mg bis unter 250 mg
6-006.a6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 475 mg bis unter 550 mg
6-003.g3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 100 mg bis unter 125 mg
6-002.b5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.e8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 2.000 mg bis unter 2.250 mg
9-649.17	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.3	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 4 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-006.a7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 550 mg bis unter 625 mg
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.1	96	Mittelgradige depressive Episode
F33.1	67	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.2	28	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.2	25	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F60.31	22	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F43.2	16	Anpassungsstörungen
F41.2	9	Angst und depressive Störung, gemischt
F41.1	7	Generalisierte Angststörung
F43.1	6	Posttraumatische Belastungsstörung
F41.0	6	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F20.0	4	Paranoide Schizophrenie
F12.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F60.30	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F50.2	(Datenschutz)	Bulimia nervosa
F40.00	(Datenschutz)	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F14.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F53.0	(Datenschutz)	Leichte psychische und Verhaltensstörungen im Wochenbett, anderenorts nicht klassifiziert
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F22.8	(Datenschutz)	Sonstige anhaltende wahnhaftige Störungen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.4	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F50.00	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F12.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F12.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F51.0	(Datenschutz)	Nichtorganische Insomnie
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F14.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F15.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.40	1011	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	651	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	473	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	457	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	339	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.0	238	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	61	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.52	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-649.12	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.55	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.5c	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 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 § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 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
impressum health & science communication oHG (impressum.de).