



2022

Referenzbericht

Klinik Bosse Wittenberg

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

Übermittelt am:	11.12.2023
Automatisch erstellt am:	31.01.2024
Layoutversion vom:	23.01.2024



Vorwort

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

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML), einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden.

Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden **Referenzbericht des G-BA** liegt nun eine für Laien **lesbare** Version des **maschinenverwertbaren** Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-13	Besondere apparative Ausstattung	35
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	35
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	37
B-1	Klinik für Neurologie	37
B-2	Klinik für psychische Erkrankungen	44
C	Qualitätssicherung	54
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	54
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	70
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	70
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	70
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	70
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	70
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	71
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	72
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	74
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	83
-	Diagnosen zu B-1.6	84
-	Prozeduren zu B-1.7	91



-	Diagnosen zu B-2.6	95
-	Prozeduren zu B-2.7	99

- Einleitung

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

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: netfutura GmbH
Produktname: promato QBM
Version: 2.11

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagerin
Titel, Vorname, Name: Gudrun Gatz
Telefon: 0340/5569-220
Fax: 03491/476-222300
E-Mail: g.gatz@alexianer.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Petra Stein
Telefon: 03491/476-300
Fax: 03491/476-222300
E-Mail: p.stein@alexianer.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de/>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de>

Link	Beschreibung
http://www.alexianer.de/	Seite des Trägers

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Klinik Bosse Wittenberg
Hausanschrift: Hans-Lufft-Straße 5
06886 Lutherstadt Wittenberg
Postanschrift: Postfach 100162
06871 Lutherstadt Wittenberg
Institutionskennzeichen: 261500392
Standortnummer: 771073000
URL: <http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de>
Telefon: 03491/476-0
E-Mail: sachsen-anhalt@alexianer.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nikolaus Särchen
Telefon: 03491/476-330
Fax: 03491/476-222330
E-Mail: n.saerchen@alexianer.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Ramona Kampe
Telefon: 03491/476-300
Fax: 03491/476-222300
E-Mail: r.kampe@alexianer.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Petra Stein
Telefon: 03491/476-300
Fax: 03491/476-222300
E-Mail: p.stein@alexianer.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Klinik Bosse Wittenberg
Hausanschrift: Hans-Lufft-Straße 5
06886 Lutherstadt Wittenberg
Postanschrift: Postfach 100162
06871 Lutherstadt Wittenberg
Institutionskennzeichen: 261500392
Standortnummer: 771073000
URL: <http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nikolaus Särchen
Telefon: 03491/476-330
Fax: 03491/476-222330
E-Mail: n.saerchen@alexianer.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Ramona Kampe
Telefon: 03491/476-300
Fax: 03491/476-222300
E-Mail: r.kampe@alexianer.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Petra Stein
Telefon: 03491/476-300
Fax: 03491/476-222300
E-Mail: p.stein@alexianer.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Alexianer Sachsen-Anhalt GmbH
Art: freigemeinnützig

A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein
 Lehrkrankenhaus: Ja
 Name Universität: Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg

A-5 **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Pain-Nurse, Parkinson Nurse, Angehörigengruppen, Beratungsgespräche,
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	palliativmedizinische und seelsorgerische Begleitung Sterbender
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
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	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP62	Snoozelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Parkinsontag, psychiatrisches und neurologisches Kolloquium
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar

Besondere Ausstattung des Krankenhauses

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		
------	--	--	--

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Klinik für Neurologie: Angehörige können gegen Kostenerstattung in der Klinik übernachten und an der Speisenversorgung teilnehmen.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		themengebundene Veranstaltungen zu neurologischen Erkrankungen, Thementage zur Suchthilfe etc.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		z.B. Sucht-SHG, div. komplementäre Einrichtungen
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Sonderkostformen und Ausschluss einiger Nahrungsbestandteile nach individuellem Wunsch.
NM68	Abschiedsraum		

Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Rooming-In für Mütter mit seelischen Erkrankungen
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Teamleitung Pflege Neurologische Station
 Titel, Vorname, Name: Karina Mlitzke
 Telefon: 03491/476-0
 E-Mail: linik.bosse@alexianer.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	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	über einzelfallbezogene Mietbetten eines Bettenlieferanten
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Rollstuhlwaage, Schwerlastlifter
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	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
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	

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

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	

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FLO3	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FLO4	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg
FLO6	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Angebot von Praktikumsstellen für Auszubildende in der Physiotherapie
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Angebot für ergotherapeutische Praktikumseinsätze für Ausbildungsstellen und Schulen
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	als Praktikum
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	

A-9 **Anzahl der Betten**

Betten: 164

A-10 **Gesamtfallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl:	2375
Teilstationäre Fallzahl:	134
Ambulante Fallzahl:	1713
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	24,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,4	
Personal in der stationären Versorgung	24,15	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	10,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,2	
Personal in der stationären Versorgung	10,17	

Belegärztinnen und Belegärzte

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

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	64,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	64,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,13	
Personal in der stationären Versorgung	64,16	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,22	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	10,49	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,49	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis		
Personal in der ambulanten Versorgung		
Personal in der stationären Versorgung		

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,92	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	8,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,26	Personal ohne direkte Pflegeausbildung, Versorgungsassistenz
Personal in der ambulanten Versorgung	0,19	
Personal in der stationären Versorgung	8,8	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	2,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,76	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	4,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	3,87	

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

Anzahl (gesamt)	0,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,19	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	5,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,15	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,18	
Personal in der stationären Versorgung	5,29	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

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

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	3,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,13	
Personal in der stationären Versorgung	3,27	Sozialarbeiter

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl (gesamt)	7,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,15	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,18	
Personal in der stationären Versorgung	6,88	

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

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

SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

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

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	7,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75	
Personal in der stationären Versorgung	6,65	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	3,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,61	

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	4,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	3,87	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	4,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,13	
Personal in der stationären Versorgung	4,16	

SP31 Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

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

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	3,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,72	

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

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

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	3,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,72	

SP43 Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl (gesamt)	2,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,76	

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

Anzahl (gesamt)	0,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,19	

SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl (gesamt)	0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,30	

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl (gesamt)	0,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,47	

A-12 **Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

A-12.1 **Qualitätsmanagement**

A-12.1.1 **Verantwortliche Person**

Position:	Qualitätsmanagerin
Titel, Vorname, Name:	Gudrun Gatz
Telefon:	0340/5569-220
Fax:	03491/476-222300
E-Mail:	g.gatz@alexianer.de

A-12.1.2 **Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen	Leitungsmitarbeiter
Funktionsbereiche:	
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2 **Klinisches Risikomanagement**

A-12.2.1 **Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position: Geschäftsführerin
 Titel, Vorname, Name: Petra Stein
 Telefon: 03491/476-301
 Fax: 03491/476-300
 E-Mail: p.stein@alexianer.de

A-12.2.2 **Lenkungsgremium Risikomanagement**

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
 Beteiligte Abteilungen: QM
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

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	WiMa vom 11.05.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	WiMa vom 19.03.2019
RM06	Sturzprophylaxe	Pflegerichtlinie Sturz vom 02.04.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegerichtlinie Dekubitus vom 12.09.2019
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Verfahrensanweisung Patientensicherung vom 28.08.2018
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	VA MPG vom 30.06.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel interdisziplinäre Fallbesprechungen, wöchentlich
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassungsmanagement orientiert sich an der Experteneinschätzung und wird interdisziplinär durchgeführt vom 28.09.2017

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf
 Maßnahmen: CIRS-Schulungen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	18.08.2020
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	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EF00	CIRS im Verbund mit einem weiteren Krankenhausträger

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: jährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. Nikolaus Särchen
 Telefon: 03491/476-330
 Fax: 03491/476-222331
 E-Mail: n.saerchen@alexianer.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Herr Zaidi
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Herr Pottel
Hygienebeauftragte in der Pflege	7	pro Station ein(e) Beauftragte(r)

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaprophylaxe 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 Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	26,3
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	Hysa-Netzwerk	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

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	Briefkästen an allen Stationseingängen und an der Pforte, Link auf der Webseite.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	es wurden keine Einweiserbefragungen durchgeführt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagerin
 Titel, Vorname, Name: Gudrun Gatz
 Telefon: 0340/5569-220
 Fax: 03491/476-222300
 E-Mail: g.gatz@alexianer.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin



Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Mona Schulze
Telefon: 03491/476-365
E-Mail: mona.schulze@alexianer.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

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position: Oberarzt der Klinik für Psychiatrie
Titel, Vorname, Name: Axel Mähle
Telefon: 03491/476-480
E-Mail: a.maehle@alexianer.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0
Erläuterungen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Allgemeines

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

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 –Arzmittelnwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

im DMS

30.01.2020

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

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)



Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

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

Kommentar:

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	nein	
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	verfügbar in separater Praxis und in benachbartem Krankenhaus
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	verfügbar in separater Praxis und in benachbartem Krankenhaus (Kooperation stroke unit)
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	ja	

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.

A-14.2 **Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 **Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhauplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhauplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

A-14.4 Kooperationsvereinbarung mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Neurologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Neurologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2800
Art: Klinik für Neurologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Klinik für Neurologie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Philipp Feige
Telefon: 03491/476-571
Fax: 03491/476-222571
E-Mail: p.feige@alexianer.de
Anschrift: Hans-Lufft-Str. 5
06886 Lutherstadt Wittenberg
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten werden hierarchisch geführt und beziehen sich auf Personalangelegenheiten.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN00	Palliativ in Neurologie; Parkinson	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Schlaganfälle und TIA
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	z. B. bösartige Tumoren
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	z. B. Multisystematrophie
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Parkinson-Syndrome
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	z. B. Demenzen
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	z. B. Multiple Sklerose
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Radikulärsyndrome
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Fachklinik für Parkinson und Bewegungsstörungen
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	z. B. Myasthenia gravis
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Notfallmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	Schlaganfallspezialeinheit in Kooperation mit der PGD Wittenberg

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1183

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

Private Ambulanz, Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebote Leistung:	private Chefarzt-Ambulanz (VX00)
Ambulanzart:	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebote Leistung:	VA15 (VX00)
Ambulanzart:	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)
Kommentar:	
ENG/ EMG/ EP/ EEG/ Restharnsonographie, Infusionsbehandlungen	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

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)	13,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,08	
Fälle je Vollkraft	90,44342	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,13	
Fälle je Vollkraft	192,98531	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	22,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,73	
Fälle je Anzahl	52,04575	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,98	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,98	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,98	
Fälle je Anzahl	1207,14285	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,02	
Fälle je Anzahl	59150,00000	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	8,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,14	Personal ohne direkte Pflegeausbildung, Versorgungsassistenz
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,51	
Fälle je Anzahl	139,01292	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,07	
Fälle je Anzahl	571,49758	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP26	Epilepsieberatung	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Klinik für psychische Erkrankungen

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für psychische Erkrankungen"

Fachabteilungsschlüssel: 2900
2960
3160
3100

Art: Klinik für psychische
Erkrankungen

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Klinik für Psychische Erkrankungen, Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nikolaus Särchen
 Telefon: 03491/476-331
 Fax: 03491/476-222330
 E-Mail: n.saerchen@alexianer.de
 Anschrift: Hans-Lufft-Str. 5
06886 Lutherstadt Wittenberg
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Zielvereinbarungen werden hierarchisch geführt und beziehen sich auf Personalangelegenheiten.

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	(„Sonstiges“)	Extramurale Arbeitstherapie, Extramurales pflegerisches Eingliederungs- und Reintegrationsteam (EX-PERT)
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Im Erwachsenenalter - Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Krisenintervention, wenn keine kurzfristige Behandlungsmöglichkeit in der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA, wenn Störung im frühen Erwachsenenalter dominiert
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Vollversorgung für den Landkreis Wittenberg, einschließlich PsychKG LSA
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Adoleszenzpsychiatrie
VP12	Spezialsprechstunde	Sprechstunde für pflegende Angehörige älterer Menschen
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1192

Teilstationäre Fallzahl: 134

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	
Heilmittelambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	
Chefarztambulanz	
Ambulanzart:	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16)
Kommentar:	
PIA	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
PIA	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	11,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,40	
Personal in der stationären Versorgung	11,07	
Fälle je Vollkraft	107,67841	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,20	
Personal in der stationären Versorgung	4,04	
Fälle je Vollkraft	295,04950	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	41,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	41,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,13	
Personal in der stationären Versorgung	41,43	
Fälle je Anzahl	28,77142	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,22	
Fälle je Anzahl	5418,18181	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	9,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,51	
Fälle je Anzahl	125,34174	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,90	
Fälle je Anzahl	627,36842	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,12	Personal ohne direkte Pflegeausbildung, Versorgungsassistenz
Personal in der ambulanten Versorgung	0,19	
Personal in der stationären Versorgung	0,29	
Fälle je Anzahl	4110,34482	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,69	
Fälle je Anzahl	1727,53623	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	2,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,20	
Fälle je Anzahl	541,81818	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	4,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	3,87	
Fälle je Anzahl	308,01033	

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

Anzahl (gesamt)	0,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,19	
Fälle je Anzahl	6273,68421	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	5,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,15	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,18	
Personal in der stationären Versorgung	5,29	
Fälle je Anzahl	225,33081	



Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	2,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	
Fälle je Anzahl	596,00000	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	3,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,13	
Personal in der stationären Versorgung	3,27	Sozialarbeiter
Fälle je Anzahl	364,52599	

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	31		100	31	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	31		100	31	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 2,14
Grundgesamtheit	2430
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	6,74
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 0,59
Grundgesamtheit	2430
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) 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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,16
Grundgesamtheit	2430
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,16
Grundgesamtheit	2430
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des 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) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,16
Grundgesamtheit	2430
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
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
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	17
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]	12
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	12

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	NE2 - St. Elisabeth
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	NE2 - St. Elisabeth
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	NE1 - St. Hildegard
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	NE1 - St. Hildegard
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	NE2 - St. Elisabeth
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	NE2 - St. Elisabeth
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	NE1 - St. Hildegard
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	NE1 - St. Hildegard
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

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

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

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]

1. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	St. Alexius
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	4
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung
Bezeichnung der Station	St. Joseph
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	4
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	St. Paulus
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	10
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	3
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	St. Stephanus
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	3
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	St. Vinzenz
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	8
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	St. Alexius PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	St. Paulus PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	12
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	1
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

Bezeichnung der Station	St. Stephanus PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

Bezeichnung der Station	St. Vinzenz PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	9
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

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-9.1 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	St. Alexius
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	4
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	St. Joseph
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	4
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	St. Paulus
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	10
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	3
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	St. Stephanus
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	3
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	St. Vinzenz
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	8
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	St. Alexius PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	St. Paulus PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	12
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	1
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

Bezeichnung der Station	St. Stephanus PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

Bezeichnung der Station	St. Vinzenz PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	9
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

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-9.1 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	St. Alexius
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	4
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	St. Joseph
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	4
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	St. Paulus
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	10
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	3
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	St. Stephanus
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	3
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	St. Vinzenz
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	8
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	St. Alexius PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	St. Paulus PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	12
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	1
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

Bezeichnung der Station	St. Stephanus PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

Bezeichnung der Station	St. Vinzenz PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	9
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

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-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]

4. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) 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	St. Alexius
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	4
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	St. Joseph
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	4
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	St. Paulus
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	10
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	3
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	St. Stephanus
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	3
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	St. Vinzenz
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	8
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	St. Alexius PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	St. Paulus PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	12
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	1
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

Bezeichnung der Station	St. Stephanus PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

Bezeichnung der Station	St. Vinzenz PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	9
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

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-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
G20.10	118	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G40.2	100	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
I63.5	96	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
G20.11	87	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
Z03.3	47	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
I63.3	36	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G51.0	29	Fazialisparese
H81.2	25	Neuropathia vestibularis
G30.1	24	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G45.12	24	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I63.4	24	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G23.1	22	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
R55	22	Synkope und Kollaps
M54.4	20	Lumboischialgie
G35.31	16	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G21.4	14	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G30.8	13	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G35.21	13	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
E11.40	12	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
G40.3	11	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G91.20	11	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
F06.7	10	Leichte kognitive Störung
G40.9	10	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G44.2	10	Spannungskopfschmerz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.42	10	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G62.88	10	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
R42	10	Schwindel und Taumel
R51	10	Kopfschmerz
G21.8	9	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G45.02	9	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G40.5	8	Spezielle epileptische Syndrome
G43.2	8	Status migraenosus
G62.9	8	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
H81.0	8	Ménière-Krankheit
G41.2	7	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
I95.1	7	Orthostatische Hypotonie
M51.1	7	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
G20.21	6	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G41.0	6	Grand-Mal-Status
G41.8	6	Sonstiger Status epilepticus
G61.8	6	Sonstige Polyneuritiden
I61.0	6	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
E11.41	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F45.41	5	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
G31.82	5	Lewy-Körper-Krankheit
G40.1	5	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G43.1	5	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G44.8	5	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G50.0	5	Trigeminusneuralgie
H81.1	5	Benigner paroxysmaler Schwindel
I63.2	5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B02.2	4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
G12.2	4	Motoneuron-Krankheit
G35.11	4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	4	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G43.0	4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G70.0	4	Myasthenia gravis
G93.2	4	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
R26.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
A81.0	(Datenschutz)	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C71.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D33.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Gehirn, supratentoriell
D33.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.88	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F98.5	(Datenschutz)	Stottern [Stammeln]
G00.2	(Datenschutz)	Streptokokkenmeningitis
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G10	(Datenschutz)	Chorea Huntington
G11.2	(Datenschutz)	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G11.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre Ataxien
G11.9	(Datenschutz)	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G23.3	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G25.5	(Datenschutz)	Sonstige Chorea
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G35.10	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G44.3	(Datenschutz)	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G45.13	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.43	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.49	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.89	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G50.9	(Datenschutz)	Krankheit des N. trigeminus, nicht näher bezeichnet
G54.5	(Datenschutz)	Neuralgische Amyotrophie
G54.9	(Datenschutz)	Krankheit von Nervenwurzeln und Nervenplexus, nicht näher bezeichnet
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G57.5	(Datenschutz)	Tarsaltunnel-Syndrom
G58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G60.0	(Datenschutz)	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.2	(Datenschutz)	Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G82.49	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G91.21	(Datenschutz)	Sekundärer Normaldruckhydrozephalus
G91.29	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
H93.3	(Datenschutz)	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I63.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.1	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellerarteriitis
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozephalisches Syndrom
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.96	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M60.99	(Datenschutz)	Myositis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
R20.1	(Datenschutz)	Hypästhesie der Haut
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R41.2	(Datenschutz)	Retrograde Amnesie
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
T43.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-320	541	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-207.0	432	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-204.2	416	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-200	355	Native Computertomographie des Schädels
1-771	307	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
1-206	304	Neurographie
9-984.7	219	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-97d.1	167	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.8	142	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-800	120	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-984.b	86	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-208.1	76	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
3-220	64	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-207.1	63	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
3-228	60	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
1-901.0	58	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
1-208.4	57	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
8-97d.2	57	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
1-208.6	56	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
9-984.9	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-902.0	49	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
8-390.1	44	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
9-984.6	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-208.2	39	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-561.1	36	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-808	35	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
8-918.10	31	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
3-052	27	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-97d.0	27	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-650	23	Elektrotherapie
9-984.a	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-205	21	Elektromyographie [EMG]
3-802	19	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	16	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-204.1	14	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
8-552.6	9	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
3-203	8	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-019	8	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten ohne Medikamentenpumpen
8-552.8	8	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-918.20	8	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten
8-972.1	8	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-828	7	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
8-151.4	5	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-552.7	5	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-97e.3	5	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit L-Dopa-Gel
3-222	4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-982.1	4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.2	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-208.3	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-901.1	(Datenschutz)	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex
1-902.1	(Datenschutz)	Testpsychologische Diagnostik: Komplex
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-552.0	(Datenschutz)	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-552.5	(Datenschutz)	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-552.9	(Datenschutz)	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-561.2	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-810.wc	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-918.00	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
8-91b	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-972.0	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-972.2	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 21 Behandlungstage
8-97e.2	(Datenschutz)	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit L-Dopa-Gel
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.3	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.3	160	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F32.1	84	Mittelgradige depressive Episode
F33.1	76	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F20.0	71	Paranoide Schizophrenie
F43.2	70	Anpassungsstörungen
F10.0	40	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G30.1	39	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
F10.2	35	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
G30.8	34	Sonstige Alzheimer-Krankheit
F25.0	25	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F15.2	21	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F41.0	21	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F60.31	21	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F05.8	20	Sonstige Formen des Delirs
F12.2	20	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F15.3	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
F93.8	19	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F25.1	18	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F41.2	18	Angst und depressive Störung, gemischt
F06.2	17	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F10.4	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F32.2	17	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	17	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F43.0	16	Akute Belastungsreaktion
F11.3	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F12.3	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F05.1	13	Delir bei Demenz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F06.3	13	Organische affektive Störungen
F41.1	12	Generalisierte Angststörung
F25.2	11	Gemischte schizoaffektive Störung
F13.3	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F22.0	10	Wahnhafte Störung
F33.2	9	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F31.3	8	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F07.0	7	Organische Persönlichkeitsstörung
F06.0	6	Organische Halluzinose
F23.1	6	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F70.1	6	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F01.3	5	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F19.5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F33.3	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F61	5	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F71.1	5	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F01.2	4	Subkortikale vaskuläre Demenz
F05.0	4	Delir ohne Demenz
F11.2	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F31.2	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.4	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F45.0	4	Somatisierungsstörung
F45.1	4	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.41	4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
A81.0	(Datenschutz)	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.4	(Datenschutz)	Organische Angststörung
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F11.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom mit Delir
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Psychotische Störung
F14.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F20.1	(Datenschutz)	Hebephrene Schizophrenie
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F20.4	(Datenschutz)	Postschizophrene Depression
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F20.9	(Datenschutz)	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F34.0	(Datenschutz)	Zyklothymia
F38.0	(Datenschutz)	Andere einzelne affektive Störungen
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.8	(Datenschutz)	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F50.00	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F50.01	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F50.3	(Datenschutz)	Atypische Bulimia nervosa
F53.1	(Datenschutz)	Schwere psychische und Verhaltensstörungen im Wochenbett, anderenorts nicht klassifiziert
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.4	(Datenschutz)	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F70.0	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F70.8	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F84.0	(Datenschutz)	Frühkindlicher Autismus
F91.1	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F95.1	(Datenschutz)	Chronische motorische oder vokale Ticstörung
F95.2	(Datenschutz)	Kombinierte vokale und multiple motorische Tics [Tourette-Syndrom]
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie

- **Prozeduren zu B-2.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

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

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

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