



2023

Referenzbericht

Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Standort Haina

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 2023

Übermittelt am:	04.11.2024
Automatisch erstellt am:	23.01.2025
Layoutversion vom:	23.01.2025



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	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	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-13	Besondere apparative Ausstattung	36
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	36
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	37
B-1	Allgemeine Psychiatrie	37
B-2	Tagesklinik	49
C	Qualitätssicherung	57
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	57
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	68
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	68
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	68
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	68
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	68
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	69
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	70
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	71
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	89
-	Diagnosen zu B-1.6	90
-	Prozeduren zu B-1.7	94



-	Diagnosen zu B-2.6	98
-	Prozeduren zu B-2.7	99

- **Einleitung**

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: 3M Medica
Produktname: 3M Qualitätsbericht
Version: 2024.2.0.0

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Jens Wernhardt
Telefon: 06456/91-657
Fax: 06456/91-705
E-Mail: Jens.Wernhardt@vitos-haina.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: MHBA, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Florian Metzger
Telefon: 06456/91-300
Fax: 06456/91-238
E-Mail: Florian.Metzger@vitos-haina.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.vitos.de/gesellschaften/vitos-haina/einrichtungen/vitos-klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie-haina>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina
Hausanschrift:	Landgraf-Philipp-Platz 3 35114 Haina (Kloster)
Institutionskennzeichen:	260620681
URL:	https://www.vitos.de/gesellschaften/vitos-haina/einrichtungen/vitos-klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie-haina
Telefon:	06456/91200
E-Mail:	info@vitos-haina.de

Ärztliche Leitung

Position:	MHBA, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Florian Metzger
Telefon:	06456/91-300
Fax:	06456/91-238
E-Mail:	Florian.Metzger@vitos-haina.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name:	Nina Kuhl
Telefon:	06456/91-306
Fax:	06456/91-705
E-Mail:	Nina.Kuhl@vitos-haina.de

Verwaltungsleitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Matthias Müller
Telefon:	06456/91-200
Fax:	06456/91-230
E-Mail:	Matthias.Mueller@vitos-haina.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname:	Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Standort Haina
Hausanschrift:	Landgraf-Philipp-Platz 3 35114 Haina (Kloster)
Institutionskennzeichen:	260620681
Standortnummer:	771592000
Standortnummer alt:	01
URL:	https://www.vitos.de/gesellschaften/vitos-haina/einrichtungen/vitos-klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie-haina

Ärztliche Leitung

Position:	MHBA, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Florian Metzger
Telefon:	06456/91-300
Fax:	06456/91-238
E-Mail:	Florian.Metzger@vitos-haina.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name:	Nina Kuhl
Telefon:	06456/91-306
Fax:	06456/91-705
E-Mail:	Nina.Kuhl@vitos-haina.de

Verwaltungsleitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Matthias Müller
Telefon:	06456/91-200
Fax:	06456/91-230
E-Mail:	Matthias.Mueller@vitos-haina.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Vitos GmbH Kassel, Vitos Haina gemeinnützige GmbH
Art:	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum:	Nein
Lehrkrankenhaus:	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	NADA
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigengruppe
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Im Rahmen der allgemeinen Sozialberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Trauerbegleitung, Abschiedsraum, Konzept des Ethikkomitees
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflege und Fallmanagement in der Pflege
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunsttherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Aromatherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Rückfallprophylaxe
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Sturzprophylaxe, Angehörigengruppe, Psychoedukation
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. Beratung durch Mitarbeiter Fachkrankenpflege Psychiatrie/Gerontopsychiatrie, Wundtherapeuten
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	im Einzelfall
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Führungen, Tag der offenen Tür, Sommerfest, Angehörigengruppe
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Kontakt und Beratung, fachärztliche Hausbesuche

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher, Parkanlage, Telefon, kostenfreier Parkplatz, Aufenthaltsraum, Cafeteria, Klinik unmittelbar benachbart zum Welterbe Nationalpark Kellerwald-Edersee, Klinik in historischer Klosteranlage.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		umfangreiche Zusammenarbeit schwerpunktmäßig im Bereich Suchtbehandlung
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		im Bedarfsfall
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		im Bedarfsfall
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Patientensicherheitsbeauftragter
Titel, Vorname, Name:	Bernd Müller
Telefon:	06456/91-386
Fax:	06456/91-238
E-Mail:	Bernd.Mueller@vitos-haina.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)	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Hol- und Bringendienste
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	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsmittel 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	bei Bedarf extern verfügbar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Schwerpunkt osteuropäische Sprachen
BF30	Mehrsprachige Internetseite	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Raum der Stille

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	Beratung durch Diätassistentin, diätetische Speiseangebote

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
-----	------------------------------	-----------

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

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	Zum Teil

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
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 112

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	1697
Teilstationäre Fallzahl:	16
Ambulante Fallzahl:	18026
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	49

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	27,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	10,39	
Personal in der stationären Versorgung	17,37	inkl.StäB
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	13,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	8,55	
Personal in der stationären Versorgung	5,25	inkl. StäB

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)	85,20	inkl. Pflegedienstleitung
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	85,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	7,12	
Personal in der stationären Versorgung	78,08	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, 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	

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, 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	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	7,61	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,61	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, 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	

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

Pflegefachpersonen, 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	

Pflegefachpersonen BSc		
Anzahl (gesamt)	4,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,56	
Personal in der stationären Versorgung	3,87	

Pflegefachpersonen BSc, 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	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, 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	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	5,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,07	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, 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	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, 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	

Hebammen und Entbindungspfleger

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

Hebammen und Entbindungspfleger, 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	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

Operationstechnische Assistenz

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

Operationstechnische Assistenz, 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	

Medizinische Fachangestellte

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

Medizinische Fachangestellte, 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	

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

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	4,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,31	
Personal in der stationären Versorgung	1,83	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	6,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,75	
Personal in der stationären Versorgung	2,93	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

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

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

Anzahl (gesamt)	2,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,28	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	9,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,96	
Personal in der stationären Versorgung	7,39	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	2,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,33	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,21	
Personal in der stationären Versorgung	2,51	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	7,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,13	
Personal in der stationären Versorgung	5,52	

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

Genesungsbegleitung		
Anzahl (gesamt)	0,00	Wir haben 0,36 VK können es aber in Teil B nicht angeben

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistentin und Diätassistent		
Anzahl (gesamt)	0,00	Extern
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	
SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement		
Anzahl (gesamt)	2,00	In der Summe des Pflegediensts enthalten
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	
SP43 Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)		
Anzahl (gesamt)	1,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,13	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Jens Wernhardt
Telefon: 06456/91-657
Fax: 06456/91-705
E-Mail: Jens.Wernhardt@vitos-haina.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Der organisatorische Aufbau des Qualitätsmanagements in der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina zielt auf eine breite Verankerung des QM in der Klinik. Das organisatorische Rückgrat ist die QM-Steuergruppe, in der die Bereiche, Berufe und Ebenen des Hauses vertreten sind.

Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Matthias Müller
Telefon: 06456/91-200
Fax: 06456/91-230
E-Mail: Matthias.Mueller@vitos-haina.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja

Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Konzernweites CIRS und Risikokomitee

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-Handbuch beinhaltet alle relevanten Regelungen zum QM und RM, aktuell in elektronischer Form und ist für alle Mitarbeiter abrufbar. Risikomanagementsoftware gesteuert über die Holding. vom 01.01.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Handbuch beinhaltet alle relevanten Regelungen zum QM und RM, aktuell in elektronischer Form und ist für alle Mitarbeiter abrufbar. Risikomanagementsoftware gesteuert über die Holding. vom 01.01.2020
RM06	Sturzprophylaxe	QM-Handbuch beinhaltet alle relevanten Regelungen zum QM und RM, aktuell in elektronischer Form und ist für alle Mitarbeiter abrufbar. Risikomanagementsoftware gesteuert über die Holding. vom 01.01.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QM-Handbuch beinhaltet alle relevanten Regelungen zum QM und RM, aktuell in elektronischer Form und ist für alle Mitarbeiter abrufbar. Risikomanagementsoftware gesteuert über die Holding. vom 01.01.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QM-Handbuch beinhaltet alle relevanten Regelungen zum QM und RM, aktuell in elektronischer Form und ist für alle Mitarbeiter abrufbar. Risikomanagementsoftware gesteuert über die Holding. vom 01.01.2020

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	QM-Handbuch beinhaltet alle relevanten Regelungen zum QM und RM, aktuell in elektronischer Form und ist für alle Mitarbeiter abrufbar. Risikomanagementsoftware gesteuert über die Holding. vom 01.01.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Therapeutenbesprechung Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	QM-Handbuch beinhaltet alle relevanten Regelungen zum QM und RM, aktuell in elektronischer Form und ist für alle Mitarbeiter abrufbar. Risikomanagementsoftware gesteuert über die Holding. vom 01.01.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	bei Bedarf
Maßnahmen:	PART-Training für die Mitarbeiter/innen (Deeskalationstraining), Umsetzung des Expertenstandards zur Sturzprophylaxe, Einsatz von Niederflurbetten in der Geronto-Psychiatrie

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	13.08.2020
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	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:	Ja
Tagungsfrequenz:	halbjährlich



Nr.	Erläuterung
EF14	CIRS Health Care

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: MHBA, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Florian Metzger
Telefon: 06456/91-300
Fax: 06456/91-238
E-Mail: Florian.Metzger@vitos-haina.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

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 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe 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 Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen erhoben.

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	nein
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	nein
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Jens Wernhardt
Telefon: 06456/91-657
Fax: 06456/91-705
E-Mail: Jens.Wernhardt@vitos-haina.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name: Hans-Ludwig Wagner
Telefon: 06456/91-320
E-Mail: patientenfueersprecher-kpp@vitos-haina.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:	MHBA, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Florian Metzger
Telefon:	06456/91-300
Fax:	06456/91-238
E-Mail:	Florian.Metzger@vitos-haina.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	2
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	0

Erläuterungen: In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina gibt es 2 Apotheker. Diese sind beratend tätig.

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 und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

AS04 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

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

Elektronische Medikamentenbestellung

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

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

Gemäß § 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

Schlüssel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK07	Sonstiges	Part Training, Einsatz von einem Personennotrufsystem	
SK11	Sonstiges	Vitos Beratungshotline, Psychologische Hilfe über die Unfallkasse, Nachsorgegespräch mit der Führungskraft	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

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

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation 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 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Psychiatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie"

Fachabteilungsschlüssel: 2900

Art: Allgemeine
Psychiatrie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: MHBA, Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Florian Metzger
 Telefon: 06456/91-300
 Fax: 06456/91-238
 E-Mail: Florian.Metzger@vitos-haina.de
 Anschrift: Landgraf-Philipp-Platz 3
 35114 Haina (Kloster)
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Position: Stv. Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. Tobias Krusche
 Telefon: 06456/91-303
 Fax: 06456/91-238
 E-Mail: Tobias.Krusche@vitos-haina.de
 Anschrift: Landgraf-Philipp-Platz 3
 35114 Haina (Kloster)
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	Krisenintervention	Diagnostik und Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung und zusätzlicher psychischer Erkrankung einschließlich Krisenintervention
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP14	Psychoonkologie	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1697

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

Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung:	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung:	Spezialprechstunde (VI27)

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)	27,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	10,39	
Personal in der stationären Versorgung	17,37	inkl. StäB
Fälle je Vollkraft	97,69717	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	13,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	8,55	
Personal in der stationären Versorgung	5,25	inkl. StäB
Fälle je Vollkraft	323,23810	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	85,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	85,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	7,12	
Personal in der stationären Versorgung	78,08	
Fälle je Anzahl	21,73412	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	7,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,61	
Fälle je Anzahl	222,99605	

Pflegeschwestern

Anzahl (gesamt)	0,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,77	
Fälle je Anzahl	2203,89624	

Pflegefachpersonen BSc		
Anzahl (gesamt)	4,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,56	
Personal in der stationären Versorgung	3,87	
Fälle je Anzahl	438,50130	

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	5,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,07	
Fälle je Anzahl	334,71400	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,77	
Fälle je Anzahl	2203,89624	

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

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

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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	
PQ21	Casemanagement	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	4,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,31	
Personal in der stationären Versorgung	1,83	
Fälle je Anzahl	927,32240	

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	6,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,75	
Personal in der stationären Versorgung	2,93	
Fälle je Anzahl	579,18085	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

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

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

Anzahl (gesamt)	2,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,28	
Fälle je Anzahl	744,29830	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	9,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,96	
Personal in der stationären Versorgung	7,39	
Fälle je Anzahl	229,63464	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	2,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,33	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,21	
Personal in der stationären Versorgung	2,51	
Fälle je Anzahl	676,09564	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	7,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,13	
Personal in der stationären Versorgung	5,52	
Fälle je Anzahl	307,42755	

B-2 Tagesklinik

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik"

Fachabteilungsschlüssel: 2960
Art: Tagesklinik

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: MHBA, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Florian Metzger
Telefon: 06456/91-300
Fax: 06456/91-238
E-Mail: Florian.Metzger@vitos-haina.de
Anschrift: Friedrich-Bangert-Straße 18
34497 Korbach
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	siehe Standort Korbach

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 16

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar:	entspricht den Angaben der Standortberichte Haina, Korbach und Bad Wildungen

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)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK. Es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	0,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegeschwestern

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegfachpersonen BSc

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

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

Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die TK am Standort Haina ist eine integrierte TK, es wird kein Personal zugeordnet
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	0
Personal in der stationären Versorgung	0,00	0
Fälle je Anzahl	0,00000	

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			0	
Mammachirurgie (18/1)	0			0	
Cholezystektomie (CHE)	0			0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	Daten- schutz		Daten- schutz	Daten- schutz	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	
Zähleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	
Zähleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	
Zähleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen- tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	
Zähleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Zähleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatologie (NEO)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	

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

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

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,91
Grundgesamtheit	1631
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,00
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	<= 2,27 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,37
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,37 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1631
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1631
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1631
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) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1631
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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.	12
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	8
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	8



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]

1. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	Station 10
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 11
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	Station 20
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 21
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 22
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 31
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 32
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	16
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	4891

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	511

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	39
Behandlungsbereich	A9 = Allgemeine Psychiatrie - Stationsäquivalente Behandlung
Behandlungsumfang	454
Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1718
Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	457
Behandlungsbereich	G9 = Gerontopsychiatrie - Stationsäquivalente Behandlung
Behandlungsumfang	19
Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1026
Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	641

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4658
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	5053
Umsetzungsgrad	108,48

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	23287
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	22896
Umsetzungsgrad	98,32

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1149
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1723
Umsetzungsgrad	149,96

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2343
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2621
Umsetzungsgrad	111,86

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	688
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	738
Umsetzungsgrad	107,27

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1845
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2181
Umsetzungsgrad	118,21

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1] :nein

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

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

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]

2. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	Station 10
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 11
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	Station 20
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 21
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 22
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 31
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 32
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	16
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	4595

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	310

Behandlungsbereich	A9 = Allgemeine Psychiatrie - Stationsäquivalente Behandlung
Behandlungsumfang	445

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1670

Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	537

Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	15

Behandlungsbereich	G9 = Gerontopsychiatrie - Stationsäquivalente Behandlung
Behandlungsumfang	15

Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1160

Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	503

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4387
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	4565
Umsetzungsgrad	104,06

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	21846
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	21249
Umsetzungsgrad	97,27

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1086
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1608
Umsetzungsgrad	148,07

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2193
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2320
Umsetzungsgrad	105,79

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	656
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1021
Umsetzungsgrad	155,64

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1738
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2067
Umsetzungsgrad	118,93

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2] :nein

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

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

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]

3. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	Station 10
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 11
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	Station 20
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 21
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 22
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 31
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 32
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	16
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	5104

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	384

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	29

Behandlungsbereich	A9 = Allgemeine Psychiatrie - Stationsäquivalente Behandlung
Behandlungsumfang	450

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1770
Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	270
Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1496
Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	233

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4616
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	5404
Umsetzungsgrad	117,07

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	22090
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	21193
Umsetzungsgrad	95,94

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1153
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1818
Umsetzungsgrad	157,68

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2373
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2378
Umsetzungsgrad	100,21

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	687
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	954
Umsetzungsgrad	138,87

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1818
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1931
Umsetzungsgrad	106,22

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

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

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

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]

4. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	Station 10
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 11
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	Station 20
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 21
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 22
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	15
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 31
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	17
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	Station 32
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	16
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	5149

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	491

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	65

Behandlungsbereich	A9 = Allgemeine Psychiatrie - Stationsäquivalente Behandlung
Behandlungsumfang	467

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1565

Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	190

Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1633

Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	128

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4580
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	4409
Umsetzungsgrad	96,27

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	21578
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	21587
Umsetzungsgrad	100,04

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1154
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1882
Umsetzungsgrad	163,09

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2385
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2256
Umsetzungsgrad	94,59

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	677
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	955
Umsetzungsgrad	141,06

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1800
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1717
Umsetzungsgrad	95,39

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein

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

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

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.2	268	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F20.0	156	Paranoide Schizophrenie
F33.2	127	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F32.2	93	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F19.2	90	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F60.31	85	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F33.1	75	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.1	68	Mittelgradige depressive Episode
G30.1	67	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
F01.3	38	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F43.0	38	Akute Belastungsreaktion
F71.1	36	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F70.1	32	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F11.2	31	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom
F06.3	29	Organische affektive Störungen
F41.1	27	Generalisierte Angststörung
F25.1	26	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	24	Gemischte schizoaffektive Störung
F25.0	23	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F33.3	21	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F12.5	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F43.1	19	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	18	Anpassungsstörungen
F23.0	17	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F22.0	15	Wahnhafte Störung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G30.8	15	Sonstige Alzheimer-Krankheit
F15.2	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F31.4	14	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F84.0	10	Frühkindlicher Autismus
F31.3	10	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F06.2	9	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F13.2	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F05.0	8	Delir ohne Demenz
F05.1	8	Delir bei Demenz
F31.1	8	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F72.1	8	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F03	7	Nicht näher bezeichnete Demenz
F32.3	7	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F60.30	7	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F15.5	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F84.1	6	Atypischer Autismus
F31.6	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F10.1	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F41.0	6	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F01.2	5	Subkortikale vaskuläre Demenz
F31.2	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
G20.90	5	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
F23.1	5	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F19.5	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F73.1	4	Schwerste Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F14.2	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F61	4	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F20.1	(Datenschutz)	Hebephrene Schizophrenie
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F60.6	(Datenschutz)	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F07.0	(Datenschutz)	Organische Persönlichkeitsstörung
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F84.5	(Datenschutz)	Asperger-Syndrom
F12.8	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F44.81	(Datenschutz)	Multiple Persönlichkeit(ssstörung)
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F14.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F60.7	(Datenschutz)	Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.01	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F12.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F07.8	(Datenschutz)	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F16.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.40	2392	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	1914	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.0	1832	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	1450	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.30	1249	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	794	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	676	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.20	625	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-617	388	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-649.11	364	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	351	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	238	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-618	207	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-984.8	196	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-649.32	173	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
1-207.0	131	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-632.1	127	Repetitive transkranielle Magnetstimulation [rTMS]: Therapiesitzung
9-649.52	125	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.6	105	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	98	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-645.03	93	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-649.33	86	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
3-200	71	Native Computertomographie des Schädels
9-649.41	68	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	65	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-619	62	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-984.b	45	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-626	44	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.12	43	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	38	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.a	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-800	29	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-649.13	28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-640.04	18	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-645.04	14	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden
6-00c.6	11	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Esketamin, nasal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-640.05	9	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag
9-647.u	8	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage
9-640.06	8	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-649.56	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.d	7	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage
9-647.b	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage
9-647.7	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage
8-632.0	5	Repetitive transkranielle Magnetstimulation [rTMS]: Grundleistung
6-006.a3	5	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg
9-647.e	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage
9-647.g	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage
9-647.6	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage
9-645.13	5	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-634	4	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.57	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-61a	4	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
6-006.a0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
9-649.14	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.15	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.8	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage
9-647.j	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage
9-649.36	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
9-649.58	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.q	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 24 Behandlungstage
9-647.9	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage
6-006.a2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 175 mg bis unter 250 mg
9-647.a	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage
9-647.p	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 23 Behandlungstage
9-647.c	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage
6-006.a6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 475 mg bis unter 550 mg
8-192.of	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
9-645.14	(Datenschutz)	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden
9-647.t	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-640.07	(Datenschutz)	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
9-647.h	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
9-647.k	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage
9-647.m	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage
9-647.4	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage
9-649.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
9-647.s	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage
9-647.3	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 4 Behandlungstage
8-192.xf	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Unterschenkel
9-649.35	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5h	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 18 Therapieeinheiten pro Woche

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.40	39	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
8-632.1	21	Repetitive transkranielle Magnetstimulation [rTMS]: Therapiesitzung
9-649.30	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	14	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.31	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.32	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2



Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

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

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

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