



2022

Referenzbericht

Martin Gropius Krankenhaus GmbH

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

| | |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am: | 14.12.2023 |
| Automatisch erstellt am: | 08.02.2024 |
| Layoutversion vom: | 23.01.2024 |



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------|--|-----|
| - | Einleitung | 4 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 5 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 5 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 7 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 7 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 7 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 9 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 10 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 12 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 13 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 13 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 14 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 26 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 39 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 39 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 41 |
| B-1 | Klinik für Neurologie | 41 |
| B-2 | Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik | 49 |
| B-3 | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters | 58 |
| B-4 | Tagesklinik Abhängigkeitserkrankungen | 67 |
| C | Qualitätssicherung | 71 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 71 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 84 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 84 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 85 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 102 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 102 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 103 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 104 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 114 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 144 |



| | | |
|---|---------------------|-----|
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 145 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 155 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 162 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 166 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 167 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 169 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 169 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 169 |

- **Einleitung**

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

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: Saatmann GmbH
Produktname: GeDoWin Qualitätsbericht
Version: 2023.3 SP1

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Ltg. Medizincontrolling/QS
Titel, Vorname, Name: Jana Richter
Telefon: 03334/69-1675
Fax: 03334/69-2467
E-Mail: jana.richter@glg-mbh.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name: Frau Sylvia Markl
Telefon: 03334/53-327
Fax: 03334/53-261
E-Mail: verwaltung@mgkh.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.glg-gesundheit.de>
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: Martin Gropius Krankenhaus GmbH
Hausanschrift: Oderberger Straße 8
16225 Eberswalde
Institutionskennzeichen: 261200413
URL: <https://www.glg-gesundheit.de>
Telefon: 03334/53-0
E-Mail: info@mgkh.de

Ärztliche Leitung

Position: Leitende Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Priv. Doz. Dr. med. Uta Donges
Telefon: 03334/53-267
Fax: 03334/53-389
E-Mail: psych@mgkh.de

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med., MA Albert Grüger
Telefon: 03334/53-425
Fax: 03334/53-426
E-Mail: neuro@mgkh.de

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. habil. Hubertus Adam
Telefon: 03334/53-237
Fax: 03334/53-388
E-Mail: kiju@mgkh.de

Pflegedienstleitung

Position: komm. Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name: Christian Jödicke
Telefon: 03334/53-474
Fax: 03334/53-695
E-Mail: pflege@mgkh.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name: Sylvia Markl
Telefon: 03334/53-327
Fax: 03334/53-261
E-Mail: verwaltung@mgkh.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Martin Gropius Krankenhaus GmbH
Hausanschrift: Oderberger Straße 8
16225 Eberswalde
Institutionskennzeichen: 261200413
Standortnummer: 771297000
Standortnummer alt: 01
URL: <https://www.glg-gesundheit.de>

Ärztliche Leitung

Position: Leitende Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Priv. Doz. Dr. med. Uta Donges
Telefon: 03334/53-267
Fax: 03334/53-389
E-Mail: psych@mgkh.de

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. habil. Hubertus Adam
Telefon: 03334/53-237
Fax: 03334/53-389
E-Mail: kiju@mgkh.de

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med., MA Albert Grüger
Telefon: 03334/53-425
Fax: 03334/53-426
E-Mail: neuro@mgkh.de

Pflegedienstleitung

Position: komm. Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name: Christian Jödicke
Telefon: 03334/53-474
Fax: 03334/53-695
E-Mail: pflege@mgkh.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektorin
 Titel, Vorname, Name: Sylvia Markl
 Telefon: 03334/53-327
 Fax: 03334/53-261
 E-Mail: verwaltung@mgkh.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH
 Art: öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
 Lehrkrankenhaus: Ja
 Name Universität: Die Martin Gropius Krankenhaus GmbH ist akademisches Lehrkrankenhaus der Charité´ Berlin.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | u.a. Teilnahme am AOK-Projekt "Pflege in der Familie" (PfiF) |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | berufsgruppenübergreifendes Fallmanagement |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | |
| MP27 | Musiktherapie | |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | Psychoedukation (bezeichnet die Schulung von Menschen, die an einer psychischen Störung leiden) |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Psychodiagnostik und Psychotherapie |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | Beratung zur Sturzprophylaxe |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Autogenes Training und progressive Muskelrelaxation |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Pflegevisiten, rezertifizierte Pflege für Multiple Sklerose, Wundexperten, Wundtherapeutin |
| MP43 | Stillberatung | |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik | |
| MP51 | Wundmanagement | spezielle Versorgung chronischer Wunden durch Pflegeexperten |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | |
| MP57 | Biofeedback-Therapie | |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | |
| MP61 | Redressionstherapie | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Informationsveranstaltungen für die Öffentlichkeit, Angehörige und Selbsthilfegruppen |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder | | | |
|---|---|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM62 | Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung | | |
| NM63 | Schule im Krankenhaus | | |

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|--|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|--|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM07 | Rooming-in | | |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | | |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|--|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | |
| 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: .
 Titel, Vorname, Name: ...
 Telefon: 03334/53-0
 Fax: 53/03334-261
 E-Mail: info@mgkh.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 |

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

| | | |
|------|---|--|
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | |
| 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 | |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF25 | Dolmetscherdienste | |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| BF24 | Diätische Angebote | |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | |

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF39 | „Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses | |
| BF40 | Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage | |
| 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 | |
| BF36 | Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten | |
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige | |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen | |
| 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 | |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | |



| 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 | letzter Kurs bis September 2022 |
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut | geplant |
| HB06 | Ergotherapeutin und Ergotherapeut | |
| HB09 | Logopädin und Logopäde | geplant |
| HB13 | Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) | geplant |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | |
| HB20 | Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. | |

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 270

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 3622
 Teilstationäre Fallzahl: 29
 Ambulante Fallzahl: 10029
 Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 44,94 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 44,94 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 44,94 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 22,66 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 22,66 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 22,66 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

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

A-11.2 **Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt) | 132,57 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 132,57 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 132,57 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,29 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,29 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,29 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|------|--|
| 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 | |

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) | 10,68 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,68 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,68 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 25,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 25,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 25,05 | |

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) | 6,93 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,93 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,93 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,73 | |

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 in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 18,75 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,75 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,40 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,35 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,36 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,36 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,36 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,20 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,64 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,64 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,64 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,75 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,25 | |

| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,50 | |

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP04 Diätassistentin und Diätassistent | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,66 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,66 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,66 | |

| SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 11,76 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,76 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,76 | |

| SP06 Erzieherin und Erzieher | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,11 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,11 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,11 | |

SP08 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,41 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,41 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,41 | |

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,16 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,16 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,16 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,83 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,83 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,83 | |

SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,93 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,93 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,93 | |

SP20 Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

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

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,75 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,33 | |

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 19,48 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 19,48 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,40 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 19,08 | |

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,36 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,36 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,36 | |

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,02 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,02 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,02 | |

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

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

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,29 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,29 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,29 | |

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,97 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,97 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,97 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,01 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,01 | |

SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,28 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,28 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,08 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,20 | |

SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,13 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,13 | |

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,49 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,49 | |

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 der GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH vom 31.12.2022 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | QM-Handbuch der GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH vom 31.12.2022 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | QM-Handbuch der GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH vom 31.12.2022 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | QM-Handbuch der GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH vom 31.12.2022 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | QM-Handbuch der GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH vom 31.12.2022 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | QM-Handbuch der GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH vom 31.12.2022 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM18 | Entlassungsmanagement | QM-Handbuch der GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH vom 31.12.2022 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|---|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | monatlich |
| Maßnahmen: | <ul style="list-style-type: none"> * Einweisung in Medizingeräte * Zeitverzögerung Medizinischer Notfall * Ausfall Telefonanlage |

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

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: monatlich

| Nr. | Erläuterung |
|------|--|
| EF00 | Sonstiges |
| EF02 | CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer) |
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegeverband, Bundesärztekammer) |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med., MA Albert Grüger
 Telefon: 03334/53-425
 Fax: 03334/53-426
 E-Mail: neuro@mgkh.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|----------------------|--|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1 | CA Dr. T. Talaska Stabsstelle Krankenhaushygiene GLG 16225 Eberswalde Breitscheidstr. 36 Dr. D. Cesarz Stellvertretende CÄ Krankenhaushygiene 16225 Eberswalde Rudolf-Breitscheid-Str. 100 |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 3 | Weisungsbefugnis zu hygienerelevanten Entscheidungen Unterstützung der Arbeit der HFK Unterstützung bei der Einhaltung der Hygienerichtlinien und Maßnahmen der Infektionsprävention Anregung von Verbesserungen der Hygienepläne, der Funktionsabläufe sowie aller Maßnahmen der Infektionsprävention Anleitung und fachliche Führung der hygienebeauftragten Ärzte der jeweiligen Kliniken Aktive Beteiligung an der Medizinischen Führungsverantwortung im Falle eines Ausbruchsgeschehens |

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|----------------------------------|----------------------|--|
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | Umsetzung infektionspräventiver Maßnahmen Vermitteln von Maßnahmen und Inhalten von Hygieneplänen Mitwirkung bei der Erstellung und Umsetzung von Hygienemaßnahmen Durchführung hygienisch- mikrobiologischer Untersuchungen Mitwirkung bei der Erfassung und Bewertung von nosokomialen Infektionen und von Erregern mit speziellen Resistenzen Durchführung von Begehungen aller Bereiche Durchführung spezifischer Hygienefortbildungen in enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit dem Krankenhaushygieniker |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 34 | Multiplikatoren hygienerelevanter Fragen, Aufgaben und Pflichten Unterstützung der HFK bei der Umsetzung von Hygienemaßnahmen Regelmäßige Teilnahme an hygienespezifischen Weiterbildungen Mitwirkung an der Erstellung bereichsspezifischer Standards Umsetzung und Schulung von Hygienepraktiken Mitwirkung an der Erkennung und Bewältigung eines Ausbruchsgeschehens |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| Standard Wundversorgung Verbandwechsel | |
|--|----|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor | Ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel) | ja |
| Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) | ja |
| Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden | ja |
| Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen 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 | 36,80 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist. |

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|-----------------------------|---------------|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | HAND-KISS | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Teilnahme (ohne Zertifikat) | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | |

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

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|------|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | ja | Verfahren für den Umgang mit Anregungen und Kritik sind schriftlich festgelegt. Die Bewertung erfolgt in der Krankenhausbetriebsleitung, die in Abstimmung mit der jeweils zutreffenden Abteilung Maßnahmen zur Verbesserung beschließt. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | Verfahrensweisung "Feedbackmanagement - Meldungen von Patienten" |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | Mündliche Beschwerden können sowohl an jeden Mitarbeiter, wie auch über den Patientenfürsprecher gestellt werden. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | Schriftliche Beschwerden können sowohl über den Flyer "Der Patient hat das Wort", als auch im Rahmen der kontinuierlichen Patientenbefragung sowie direkt an die Verwaltungsdirektion gestellt werden. Auch in Internetportalen ist die Abgabe von Bewertungen/ Feedbacks möglich. |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | nein | |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | Anonyme Bewertungen können jederzeit sowohl über das Formular "Der Patient hat das Wort", als auch über diverse Portale im Internet eingereicht werden. |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | Patientenbefragungen werden in Zusammenarbeit mit dem Clinotel-Verbund durchgeführt. Darüber hinaus erhält jeder Patient die Möglichkeit, über das Formular "Der Patient hat das Wort", Lob und Kritik zu übermitteln. |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | nein | |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Assistentin der Verwaltungsdirektion
Titel, Vorname, Name: Karolin Hofmann
Telefon: 03334/53-720
Fax: 03334/53-261
E-Mail: hofmann@mgkh.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Silvia Ernsdorf
Telefon: 03334/53-640
Fax: 03334/53-261
E-Mail: feedback@mgkh.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: | Leiterin Apotheke |
| Titel, Vorname, Name: | Manuela Krebs |
| Telefon: | 03334/69-2335 |
| Fax: | 03334/69-2435 |
| E-Mail: | apotheke@glg-mbh.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 6

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 6

Erläuterungen: Das hier aufgeführte pharmazeutische Personal ist zentralisiert am Standort Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus und für alle Krankenhäuser und Standorte des GLG-Verbundes zuständig.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

Allgemeines

ASo1 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

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

Aufnahme ins Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

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

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar: Ein Konzept entsprechend der genannten GBA-QM-Richtlinie ist im Verantwortungsbereich der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters in der Entwicklung.

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.

Kommentar: Aus medizinischer Sicht wird eine entsprechende Diagnostik bei Gefährdung des Kindeswohls durchgeführt, ein Schutzkonzept ist in der Entwicklungsphase.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------------|--|---|---------------------------|------------------|
| AA10 | Elektroenzephalographiergerät (EEG) (X) | Hirnstrommessung | ja | |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | keine_Angabe_erforderlich | |

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

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

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 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Neurologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 2800
 Art: Klinik für Neurologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med., MA Albert Grüger
 Telefon: 03334/53-425
 Fax: 03334/53-426
 E-Mail: neuro@mgkh.de
 Anschrift: Oderberger Straße 8
 16225 Eberswalde
 URL: <https://www.glg-gesundheit.de>

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 Radiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie | |
| VH24 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|--|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen | |
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen | |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns | |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns | |
| VN08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute | |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen | |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems | |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus | |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels | |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VN20 | Spezialsprechstunde | |
| VN22 | Schlafmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde | | |
|--|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn | |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|--|---------------------------------------|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| | | |
|------|--|--|
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VI34 | Elektrophysiologie | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI39 | Physikalische Therapie | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1422

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

Ambulanz für Schlafmedizin (Dr. Rekow)

| | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | |
| Angebotene Leistung: | Schlafmedizin (VN22) |

Ambulanz für Anfallsleiden

Ambulanzart: Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)

Kommentar:

Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V

Angebote Leistung: Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Anfallsleiden (LK21)

Ambulanz für neuromuskuläre Erkrankungen

Ambulanzart: Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)

Kommentar:

Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V

Angebote Leistung: Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen (LK26)

Ambulanz für Multiple Sklerose Erkrankungen

Ambulanzart: Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)

Kommentar:

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 17,15 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 17,15 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 17,15 | |
| Fälle je Vollkraft | 82,91545 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,40 | |
| Fälle je Vollkraft | 136,73077 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ24 | Innere Medizin und Angiologie | |
| AQ42 | Neurologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF37 | Rehabilitationswesen | |
| ZF39 | Schlafmedizin | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 24,35 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,35 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 24,35 | |
| Fälle je Anzahl | 58,39836 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,90 | |
| Fälle je Anzahl | 1580,00000 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Anzahl | 1422,00000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,44 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,44 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,44 | |
| Fälle je Anzahl | 150,63559 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,04 | |
| Fälle je Anzahl | 351,98020 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,73 | |
| Fälle je Anzahl | 1947,94521 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------------|---|------------------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------------|----------------------------|------------------|
| ZP20 | Palliative Care | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik"

Fachabteilungsschlüssel: 2900
2960

Art: Kliniken für Psychiatrie,
Psychotherapie und
Psychosomatik

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Leitende Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Priv. Doz. Dr. med. Uta Donges
Telefon: 03334/53-267
Fax: 03334/53-389
E-Mail: psych@mgkh.de
Anschrift: Oderberger Straße 8
16225 Eberswalde
URL: <https://www.glg-gesundheit.de>

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 |
| 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 | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| | | |
|------|---|--|
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen | |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen | |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | |
| VP12 | Spezialsprechstunde | |
| VP13 | Psychosomatische Komplexbehandlung | |
| VP14 | Psychoonkologie | |

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1868

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Psychiatrische Institutsambulanz für Erwachsene (EW) | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02) |
| Kommentar: | <ul style="list-style-type: none"> * "Teils heiter teils wolkig" - Sprechstunde für Frauen in Krisensituationen * Memory Klinik - Gedächtnissprechstunde * Psychosomatische Erkrankungen |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VP12) |
| Angebote Leistung: | Psychoonkologie (VP14) |

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) | 21,21 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 21,21 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 21,21 | |
| Fälle je Vollkraft | 88,07166 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,36 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,36 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,36 | |
| Fälle je Vollkraft | 223,44498 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ42 | Neurologie | |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | |
| AQ53 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | |
| AQ60 | Urologie | |
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|---------------------------------|-----------|
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF35 | Psychoanalyse | |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – | |

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 78,68 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 78,68 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 78,68 | |
| Fälle je Anzahl | 23.74174 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,63 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,63 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,63 | |
| Fälle je Anzahl | 193,97715 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,90 | |
| Fälle je Anzahl | 171,37615 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,59 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,59 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,59 | |
| Fälle je Anzahl | 721,23552 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,74 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,74 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,74 | |
| Fälle je Anzahl | 173,92924 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,36 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,36 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,36 | |
| Fälle je Anzahl | 5188,88889 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,08 | |
| Fälle je Anzahl | 367,71654 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,75 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,25 | |
| Fälle je Anzahl | 439,52941 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,74 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,74 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,74 | |
| Fälle je Anzahl | 394,09283 | |

B-3 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters"

Fachabteilungsschlüssel: 3000
3600

Art: Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und
Psychosomatik des
Kindes- und
Jugendalters

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. habil. Hubertus Adam
Telefon: 03334/53-237
Fax: 03334/53-388
E-Mail: kiju@mgkh.de
Anschrift: Oderberger Straße 8
16225 Eberswalde
URL: <https://www.glg-gesundheit.de>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|--|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VK16 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen | |
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter | |
| VK27 | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes | |
| VK28 | Pädiatrische Psychologie | |
| VK29 | Spezialsprechstunde | |
| VK34 | Neuropädiatrie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

| | |
|------|--|
| VK37 | Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen |
|------|--|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|---|
| VP00 | Sonstige im Bereich Psychiatrie | * You´ll-Never-Walk-alone (aufsuchendes Projekt in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe und in Schulen) * Projekt "Kinder körperlich kranker Eltern" |
| 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 | |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | |
| VP11 | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter | |
| VP12 | Spezialsprechstunde | |
| VP13 | Psychosomatische Komplexbehandlung | |
| VP14 | Psychoonkologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

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



B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 332 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Psychiatrische Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche (EW) | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02) |
| Kommentar: | Leistungen der Spezialsprechstunden: <ul style="list-style-type: none"> - Home Treatment (Angebot in Einrichtungen der Jugendhilfe, Schulen, Beratung, Supervision, PIA-Sprechstunde vor Ort) - Familientherap. Ambulanz - Autismusambulanz - Kinder körperlich kranker Eltern - Sprechstunde für Säuglinge, Kleinkinder und deren Eltern |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27) |
| Angeborene Leistung: | Pädiatrische Psychologie (VK28) |
| Angeborene Leistung: | Spezialsprechstunde (VK29) |
| Angeborene Leistung: | Neuropädiatrie (VK34) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen (VK37) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) |
| Angeborene Leistung: | Spezialsprechstunde (VP12) |
| Angeborene Leistung: | Psychoonkologie (VP14) |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)

B-3.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 **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-3.11 **Personelle Ausstattung**

B-3.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,58 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,58 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,58 | |
| Fälle je Vollkraft | 59,49821 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 114,48276 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------------|--|------------------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ37 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 25,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 25,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 25,25 | |
| Fälle je Anzahl | 13,14851 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,17 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,17 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,17 | |
| Fälle je Anzahl | 79,61631 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,71 | |
| Fälle je Anzahl | 70,48832 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,57 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,57 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,40 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,17 | |
| Fälle je Anzahl | 46,30404 | |

| Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,20 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | | |

| Ergotherapeuten | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,56 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,56 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,56 | |
| Fälle je Anzahl | 129,68750 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,76 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,76 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,76 | |
| Fälle je Anzahl | 188,63636 | |

B-4 Tagesklinik Abhängigkeitserkrankungen

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik Abhängigkeitserkrankungen"

Fachabteilungsschlüssel: 2960
 Art: Tagesklinik
 Abhängigkeitserkrankungen

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Leitende Chefärztin
 Titel, Vorname, Name: Priv. Doz. Dr. med. Uta Donges
 Telefon: 03334/53-267
 Fax: 03334/53-389
 E-Mail: psych@mgkh.de
 Anschrift: Oderberger Straße 8
 16225 Eberswalde
 URL: <https://www.glg-gesundheit.de>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|--|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | |
| 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 | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| | | |
|------|---|--|
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen | |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | |
| VP14 | Psychoonkologie | |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | |

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 29 |

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-4.10 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-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,44 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,44 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,44 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 20 | | 105 | 21 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 0 | HEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

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

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 4 | | 100 | 4 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

C-1.2.[-] **Ergebnisse der Qualitätssicherung**

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

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

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

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,17 - 1,19 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,60 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,27 - 1,30 |
| Grundgesamtheit | 3175 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 10,03 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2) |
| Ergebnis ID | 52326 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,36 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,19 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,09 - 0,41 |
| Grundgesamtheit | 3175 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3) |
| Ergebnis ID | 521801 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,12 |
| Grundgesamtheit | 3175 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresgebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,12 |
| Grundgesamtheit | 3175 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4) |
| Ergebnis ID | 52010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,12 |
| Grundgesamtheit | 3175 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 1 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Frühzeitige Rehabilitation - Physiotherapie/Ergotherapie |
| Ergebnis | 95,8 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 90 % |
| Vergleichswerte | 96,2 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 2 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Frühzeitige Rehabilitation - Logopädie |
| Ergebnis | 92,6 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 90 % |
| Vergleichswerte | 94,6 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 3 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Antithrombotische Therapie - Antikoagulation bei Vorhofflimmern als Sekundärprophylaxe |
| Ergebnis | 97,2 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 90 % |
| Vergleichswerte | 94,1 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 4 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Hirngefäßdiagnostik innerhalb von 24 Stunden bei Hirninfarkt und TIA |
| Ergebnis | 93,9 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 80 % |
| Vergleichswerte | 93,8 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 5a |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall |
| Ergebnis | 2,4 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 4,5 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 5b |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall exklusive Patienten mit palliativer Zielsetzung |
| Ergebnis | 0,2 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 1,0 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 6 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Pneumonierate nach Schlaganfall |
| Ergebnis | 5,2 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 6,2 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 7 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Screening bei Schluckstörungen |
| Ergebnis | 97,9 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | ≥ 90 % |
| Vergleichswerte | 94,0 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 8a |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Anteil der Patienten mit Bildgebung \leq 30 Minuten bei Intervall "Ereignis - Aufnahme" \leq 6 Stunden |
| Ergebnis | 52,6 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | \geq 60 % |
| Vergleichswerte | 66,4 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 8b |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Frühzeitige CT-/MR bzw. DS-Angiographie direkt im Anschluss an die native Bildgebung |
| Ergebnis | 95,8 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | \geq 60 % |
| Vergleichswerte | 90,7 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 9a |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Frühe systemische Thrombolyse nach Protokoll (Alter 18-80 Jahre, NIHSSA 4-25) |
| Ergebnis | 58,9 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 71,9 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 9b |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Frühe systemische Thrombolyse |
| Ergebnis | 44,6 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 44,7 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 9c |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Frühe systemische Thrombolyse (NIHSS 4-25) |
| Ergebnis | 52,4 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | ≥ 60 % |
| Vergleichswerte | 63,3 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 10 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Behandlung auf einer Stroke Unit |
| Ergebnis | 95,8 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | ≥ 90 % |
| Vergleichswerte | 93,4 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 11a |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Door-to-needle time <= 60 Minuten (Alter 18-80 Jahre, NIHSS 4-25) |
| Ergebnis | 80,5 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 86,3 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 11b |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Door-to-needle time <= 30 Minuten (Alter 18-80 Jahre, NIHSS 4-25) |
| Ergebnis | 39,0 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 42,3 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 11c |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Door-to-needle time <= 60 Minuten (erweiterte Indikation) |
| Ergebnis | 75,5 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 78,3 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 11d |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Door-to-needle time <= 60 Minuten (NIHSS 4-25) |
| Ergebnis | 81,8 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 90 % |
| Vergleichswerte | 85,4 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 12 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose |
| Ergebnis | 92,0 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 80 % |
| Vergleichswerte | 81,0 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 13a |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit nach Rekanalisation |
| Ergebnis | 11,2 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 11,6 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 13b |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit nach Thrombolyse |
| Ergebnis | 7,7 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 8,5 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 13c |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sterblichkeit nach intraarterieller Therapie |
| Ergebnis | 20,3 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 19,9 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 14 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Entlassungsziel Rehabilitation von Patienten mit alltagsrelevanten Behinderungen |
| Ergebnis | 74,8 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 70 % |
| Vergleichswerte | 73,2 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 15 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Sekundärprävention - Statingabe bei Entlassung |
| Ergebnis | 98,6 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 90 % |
| Vergleichswerte | 94,1 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 16 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Vorhofflimmern-Diagnostik |
| Ergebnis | 95,4 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 90 % |
| Vergleichswerte | 93,4 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 17a |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Intraarterielle Therapie (IAT) (Zeitfenster <= 6 Stunden) |
| Ergebnis | 80,0 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 60 % |
| Vergleichswerte | 78,1 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 17b |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Intraarterielle Therapie (IAT) (Zeitfenster > 6-24 Stunden) |
| Ergebnis | 60,0 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 70,7 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 17c |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Intraarterielle Therapie (IAT) |
| Ergebnis | 70,3 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 69,2 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 18a |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Door-to-Puncture-Time <= 90 Minuten |
| Ergebnis | 75,0 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | >= 50 % |
| Vergleichswerte | 67,5 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 18b |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Door-to-Puncture-Time <= 90 Minuten (Bildgebende Diagnostik oder Lyse im eigenen Haus durchgeführt) |
| Ergebnis | 74,5 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 59,6 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 18c |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Door-to-Puncture-Time <= 90 Minuten (Bildgebende Diagnostik oder Lyse bereits vor Aufnahme durchgeführt) |
| Ergebnis | 76,9 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 84,0 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 18d |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Door-to-Puncture-Time <= 60 Minuten |
| Ergebnis | 26,6 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 35,5 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 19 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Frühzeitige Verlegung zur IAT |
| Ergebnis | keine Angaben bei weniger als 5 Fällen |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | nicht definiert |
| Vergleichswerte | 40,3 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Schlaganfall Nordwestdeutschland 20 |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Erreichen des Rekanalisationsziels |
| Ergebnis | 89,1 % |
| Messzeitraum | 2022 |
| Datenerhebung | halbjährlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | ≥ 80 % |
| Vergleichswerte | 86,0 % Gesamtprojekt |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall-Nordwestdeutschland der Universität Münster mit 196 Kliniken |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Qualitätssicherung mit Routinedaten im CLINOTEL-Verbund |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | medizinische Verbundziele Hygiene Transfusionsmedizin Sonstige Kennzahlen |
| Ergebnis | Analytische Vergleiche medizinischer Ziele und sonstiger Kennzahlen |
| Messzeitraum | fortlaufend |
| Datenerhebung | monatlich |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | |
| Vergleichswerte | Daten des CLINOTEL-Verbundes (Benchmark mit 66 Mitgliedshäusern) |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://www.clinotel.de/ |

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. | 30 |
| 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] | 29 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 24 |

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | N2 |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |



| Station | N2 |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 0,00 |
| Erläuterungen | |

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

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

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]

1. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | G1 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | D = Station mit geschützten Bereichen |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | G2 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P2 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 23 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P3 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P4 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 18 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

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

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

| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 4005 |

| Behandlungsbereich | A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1023 |

| Behandlungsbereich | A4 = Allgemeine Psychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 93 |

| Behandlungsbereich | G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 1757 |

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1451 |
| Behandlungsbereich | G4 = Gerontopsychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 40 |
| Behandlungsbereich | S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 796 |
| Behandlungsbereich | S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 692 |

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | P1 |
|--|---------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 23 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 7 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P1 = Konzeptstation für Psychosomatik |

| Bezeichnung der Station | PSM K |
|--|---------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 5 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P1 = Konzeptstation für Psychosomatik |

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

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | P1 = Psychosomatik - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 95 |
| Behandlungsbereich | P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung |
| Behandlungsumfang | 2010 |

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär |
| Behandlungsumfang | 526 |

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

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

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | J1 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 11 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | J2 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 12 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | B = fakultativ geschlossene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | K1 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | K2 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 11 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

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

| | |
|---------------------------|---|
| Behandlungsbereich | KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1579 |

| Behandlungsbereich | KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1282 |

| Behandlungsbereich | KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 279 |

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 | 4984 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 5822 |
| Umsetzungsgrad | 116,81 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen |
|--|--------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 27391 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 27521 |
| Umsetzungsgrad | 100,48 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1163 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2055 |
| Umsetzungsgrad | 176,66 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2396 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2184 |
| Umsetzungsgrad | 91,15 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 755 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 698 |
| Umsetzungsgrad | 92,4 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1871 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1687 |
| Umsetzungsgrad | 90,17 |

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (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]

| Berufsgruppe Pso | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 1645 |

| Berufsgruppe Pso | Pflegefachpersonen |
|---|--------------------|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 3567 |

| Berufsgruppe Pso | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|---|--|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 874 |

| Berufsgruppe Pso | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|--|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 729 |

| Berufsgruppe Pso | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|--|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 314 |

| Berufsgruppe Pso | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|--|--|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 301 |

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :ja

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

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2044 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2111 |
| Umsetzungsgrad | 103,3 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 14953 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 15201 |
| Umsetzungsgrad | 101,66 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1420 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2367 |
| Umsetzungsgrad | 166,71 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1271 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1833 |
| Umsetzungsgrad | 144,21 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 576 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 554 |
| Umsetzungsgrad | 96,09 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1063 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 959 |
| Umsetzungsgrad | 90,21 |

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

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

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: nein

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

| Bezeichnung der Station | G1 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | D = Station mit geschützten Bereichen |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | G2 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P2 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 23 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P3 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P4 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 18 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

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

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

| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 4001 |

| Behandlungsbereich | A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1103 |

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | A4 = Allgemeine Psychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 47 |
| Behandlungsbereich | G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 2430 |
| Behandlungsbereich | G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1441 |
| Behandlungsbereich | S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 964 |
| Behandlungsbereich | S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 640 |
| Behandlungsbereich | S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 171 |

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | P1 |
|--|---------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 23 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 7 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P1 = Konzeptstation für Psychosomatik |

| Bezeichnung der Station | PSM K |
|--|---------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 5 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P1 = Konzeptstation für Psychosomatik |

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

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | P1 = Psychosomatik - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 13 |
| Behandlungsbereich | P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung |
| Behandlungsumfang | 2487 |
| Behandlungsbereich | P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär |
| Behandlungsumfang | 898 |

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

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

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | J1 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 11 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |
| Bezeichnung der Station | J2 |
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 12 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | B = fakultativ geschlossene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |
| Bezeichnung der Station | K1 |
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | K2 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 11 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

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

| Behandlungsbereich | KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1780 |

| Behandlungsbereich | KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1452 |

| Behandlungsbereich | KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 194 |

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

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

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

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 5419 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 6982 |
| Umsetzungsgrad | 128,85 |

| Berufsgruppe | Pflegfachpersonen |
|--|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 29773 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 25033 |
| Umsetzungsgrad | 84,08 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1322 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1420 |
| Umsetzungsgrad | 107,4 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2671 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2302 |
| Umsetzungsgrad | 86,2 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 826 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1076 |
| Umsetzungsgrad | 130,28 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2075 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1417 |
| Umsetzungsgrad | 68,31 |

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]

| | |
|--|---|
| Berufsgruppe Pso | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 2208 |
| Berufsgruppe Pso | Pflegefachpersonen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 3315 |
| Berufsgruppe Pso | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 1476 |
| Berufsgruppe Pso | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 1110 |
| Berufsgruppe Pso | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 353 |
| Berufsgruppe Pso | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 269 |

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

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

| | |
|--|--|
| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2213 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2889 |
| Umsetzungsgrad | 130,56 |
| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst |
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 16178 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 13626 |
| Umsetzungsgrad | 84,23 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1556 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2159 |
| Umsetzungsgrad | 138,73 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1415 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1925 |
| Umsetzungsgrad | 136,05 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 645 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 274 |
| Umsetzungsgrad | 42,4 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1178 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1021 |
| Umsetzungsgrad | 86,67 |

C-9.3.3-4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

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: nein

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

| Bezeichnung der Station | G1 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | D = Station mit geschützten Bereichen |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | G2 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P2 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 23 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P3 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P4 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 18 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

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

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

| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 4758 |

| Behandlungsbereich | A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1077 |

| Behandlungsbereich | G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 2300 |

| Behandlungsbereich | G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1538 |

| Behandlungsbereich | G4 = Gerontopsychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 109 |

| Behandlungsbereich | S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1034 |

| Behandlungsbereich | S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 655 |

| Behandlungsbereich | S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 147 |

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | P1 |
|--|---------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 23 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 7 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P1 = Konzeptstation für Psychosomatik |

| Bezeichnung der Station | PSM K |
|--|---------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 5 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P1 = Konzeptstation für Psychosomatik |

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

| Behandlungsbereich | P1 = Psychosomatik - Psychotherapie |
|--------------------|-------------------------------------|
| Behandlungsumfang | 14 |

| Behandlungsbereich | P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 2564 |

| Behandlungsbereich | P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 765 |

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

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

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | J1 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 11 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | J2 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 12 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | B = fakultativ geschlossene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | K1 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | K2 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 11 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

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

| Behandlungsbereich | KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1514 |

| Behandlungsbereich | KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 1431 |

| Behandlungsbereich | KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 164 |

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

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

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

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 5817 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 6918 |
| Umsetzungsgrad | 118,92 |

| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen |
|--|--------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 31573 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 18917 |
| Umsetzungsgrad | 59,91 |

| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1411 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1829 |
| Umsetzungsgrad | 129,66 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2878 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1555 |
| Umsetzungsgrad | 54,02 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 889 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 776 |
| Umsetzungsgrad | 87,32 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2214 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1634 |
| Umsetzungsgrad | 73,8 |

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]

| Berufsgruppe Pso | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|---|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 1046 |

| Berufsgruppe Pso | Pflegfachpersonen |
|--|-------------------|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 3009 |

| Berufsgruppe Pso | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|--|--|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 2557 |

| Berufsgruppe Pso | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|--|--|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 561 |

| Berufsgruppe Pso | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|--|--|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 319 |

| Berufsgruppe Pso | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|--|--|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 402 |

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :nein

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

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1900 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 2058 |
| Umsetzungsgrad | 108,31 |
| Berufsgruppe | Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst |
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 13874 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 11933 |
| Umsetzungsgrad | 86,01 |
| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) |
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1340 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 3038 |
| Umsetzungsgrad | 226,73 |
| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1227 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1807 |
| Umsetzungsgrad | 147,29 |
| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 557 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 55 |
| Umsetzungsgrad | 9,78 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|--|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1012 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 517 |
| Umsetzungsgrad | 51,1 |

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

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]: nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]: nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]: nein

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: nein

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

| Bezeichnung der Station | G1 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | D = Station mit geschützten Bereichen |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | G2 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P2 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 23 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P3 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 22 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | P4 |
|--|---|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 18 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation |
| Schwerpunkt der Behandlung | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

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

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

| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 4044 |

| Behandlungsbereich | A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung |
|--------------------|--|
| Behandlungsumfang | 861 |

| Behandlungsbereich | A4 = Allgemeine Psychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 93 |

| Behandlungsbereich | G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 2257 |

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1261 |
| Behandlungsbereich | G4 = Gerontopsychiatrie - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker |
| Behandlungsumfang | 175 |
| Behandlungsbereich | S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 999 |
| Behandlungsbereich | S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 659 |
| Behandlungsbereich | S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung |
| Behandlungsumfang | 85 |

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | P1 |
|--|---------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 23 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 7 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P1 = Konzeptstation für Psychosomatik |

| Bezeichnung der Station | PSM K |
|--|---------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 5 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P1 = Konzeptstation für Psychosomatik |

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

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | P1 = Psychosomatik - Psychotherapie |
| Behandlungsumfang | 85 |

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung |
| Behandlungsumfang | 2445 |

| | |
|---------------------------|--|
| Behandlungsbereich | P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär |
| Behandlungsumfang | 887 |

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

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

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station | J1 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 11 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | J2 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 12 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | B = fakultativ geschlossene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | K1 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 10 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

| Bezeichnung der Station | K2 |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 11 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie |

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

| | |
|---------------------------|---|
| Behandlungsbereich | KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1836 |
| Behandlungsbereich | KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung |
| Behandlungsumfang | 1208 |
| Behandlungsbereich | KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung |
| Behandlungsumfang | 433 |

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] :nein

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 | 5181 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 5448 |
| Umsetzungsgrad | 105,16 |
| Berufsgruppe | Pflegefachpersonen |
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 28401 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 17537 |
| Umsetzungsgrad | 61,75 |
| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1280 |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1696 |
| Umsetzungsgrad | 132,49 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2547 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1378 |
| Umsetzungsgrad | 54,12 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 803 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 568 |
| Umsetzungsgrad | 70,7 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1998 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1126 |
| Umsetzungsgrad | 56,36 |

C-9.3.3-4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein

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

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

C-9.3.3-2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q4]

| Berufsgruppe Pso | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 689 |

| Berufsgruppe Pso | Pflegeschwestern |
|---|------------------|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 2885 |

| Berufsgruppe Pso | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|---|--|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 2708 |

| Berufsgruppe Pso | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|--|
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 719 |
| Berufsgruppe Pso | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 333 |
| Berufsgruppe Pso | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 238 |

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]:nein

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

| Berufsgruppe | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 2287 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1764 |
| Umsetzungsgrad | 77,14 |
| Berufsgruppe | Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst |
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 16766 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 11624 |
| Umsetzungsgrad | 69,33 |
| Berufsgruppe | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) |
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1569 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 3031 |
| Umsetzungsgrad | 193,17 |

| Berufsgruppe | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|---|--|
| Mindestanforderungen eingehalten | ja |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1368 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 1890 |
| Umsetzungsgrad | 138,17 |

| Berufsgruppe | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 622 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 51 |
| Umsetzungsgrad | 8,2 |

| Berufsgruppe | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|---|---|
| Mindestanforderungen eingehalten | nein |
| Mindestpersonalausstattung Stunden | 1167 |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden | 446 |
| Umsetzungsgrad | 38,21 |

C-9.3.3-4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

**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 |
|------------|----------|--|
| I63.4 | 86 | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| R42 | 52 | Schwindel und Taumel |
| G40.2 | 51 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| I63.3 | 45 | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| F05.8 | 41 | Sonstige Formen des Delirs |
| G51.0 | 40 | Fazialisparese |
| R55 | 34 | Synkope und Kollaps |
| G45.12 | 31 | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G40.3 | 29 | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G20.11 | 28 | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| F06.7 | 25 | Leichte kognitive Störung |
| H81.1 | 25 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| G45.02 | 22 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| R20.1 | 22 | Hypästhesie der Haut |
| H81.2 | 20 | Neuropathia vestibularis |
| I63.2 | 19 | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| R51 | 19 | Kopfschmerz |
| G44.2 | 18 | Spannungskopfschmerz |
| G93.4 | 18 | Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet |
| G30.1 | 17 | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G62.88 | 17 | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| I95.1 | 16 | Orthostatische Hypotonie |
| B02.2 | 15 | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| F05.1 | 15 | Delir bei Demenz |
| G45.13 | 15 | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| G61.8 | 15 | Sonstige Polyneuritiden |
| G30.8 | 14 | Sonstige Alzheimer-Krankheit |
| R26.8 | 14 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| B02.3 | 13 | Zoster ophthalmicus |
| F05.0 | 13 | Delir ohne Demenz |
| G35.11 | 13 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| I63.5 | 13 | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| E11.40 | 11 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| I63.0 | 11 | Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| M54.2 | 11 | Zervikalneuralgie |
| G20.21 | 10 | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G43.1 | 10 | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| I67.88 | 10 | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| M51.1 | 10 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| R20.2 | 10 | Parästhesie der Haut |
| G43.0 | 9 | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| G62.1 | 9 | Alkohol-Polyneuropathie |
| M79.20 | 9 | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| E86 | 8 | Volumenmangel |
| G20.00 | 8 | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G35.31 | 8 | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G40.1 | 8 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G47.31 | 8 | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| M47.26 | 8 | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| R56.8 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| F01.8 | 7 | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F03 | 7 | Nicht näher bezeichnete Demenz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| G20.10 | 7 | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G23.1 | 7 | Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom] |
| G31.2 | 7 | Degeneration des Nervensystems durch Alkohol |
| G41.2 | 7 | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| G45.03 | 7 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G91.20 | 7 | Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus |
| M50.1 | 7 | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| F32.2 | 6 | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F51.1 | 6 | Nichtorganische Hypersomnie |
| G47.1 | 6 | Krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis |
| G50.1 | 6 | Atypischer Gesichtsschmerz |
| A86 | 5 | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet |
| F32.8 | 5 | Sonstige depressive Episoden |
| F41.0 | 5 | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F44.5 | 5 | Dissoziative Krampfanfälle |
| G12.2 | 5 | Motoneuron-Krankheit |
| G20.01 | 5 | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G30.0 | 5 | Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn |
| G35.0 | 5 | Erstmanifestation einer multiplen Sklerose |
| G35.10 | 5 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G47.8 | 5 | Sonstige Schlafstörungen |
| G70.0 | 5 | Myasthenia gravis |
| H53.2 | 5 | Diplopie |
| F33.1 | 4 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode |
| F43.2 | 4 | Anpassungsstörungen |
| F45.1 | 4 | Undifferenzierte Somatisierungsstörung |
| G04.8 | 4 | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis |
| G21.4 | 4 | Vaskuläres Parkinson-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| G25.0 | 4 | Essentieller Tremor |
| G35.30 | 4 | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G40.4 | 4 | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G57.3 | 4 | Läsion des N. fibularis (peroneus) communis |
| H81.8 | 4 | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion |
| I61.0 | 4 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| M54.16 | 4 | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| R20.8 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut |
| A32.1 | (Datenschutz) | Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A69.2 | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit |
| A81.0 | (Datenschutz) | Creutzfeldt-Jakob-Krankheit |
| A81.2 | (Datenschutz) | Progressive multifokale Leukenzephalopathie |
| A87.9 | (Datenschutz) | Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet |
| B00.1 | (Datenschutz) | Dermatitis vesicularis durch Herpesviren |
| B00.4 | (Datenschutz) | Enzephalitis durch Herpesviren |
| B02.0 | (Datenschutz) | Zoster-Enzephalitis |
| B34.2 | (Datenschutz) | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C79.3 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C92.00 | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D37.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx |
| D37.78 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |
| D42.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rückenmarkshäute |
| D43.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell |
| D43.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| D48.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel |
| E11.41 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| F01.1 | (Datenschutz) | Multiinfarkt-Demenz |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F10.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F23.3 | (Datenschutz) | Sonstige akute vorwiegend wahnhaft-psychotische Störungen |
| F23.9 | (Datenschutz) | Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet |
| F31.2 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen |
| F32.3 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F33.8 | (Datenschutz) | Sonstige rezidivierende depressive Störungen |
| F40.01 | (Datenschutz) | Agoraphobie: Mit Panikstörung |
| F43.0 | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion |
| F44.4 | (Datenschutz) | Dissoziative Bewegungsstörungen |
| F44.88 | (Datenschutz) | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] |
| F45.0 | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung |
| F45.41 | (Datenschutz) | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| F45.8 | (Datenschutz) | Sonstige somatoforme Störungen |
| F51.0 | (Datenschutz) | Nichtorganische Insomnie |
| F60.31 | (Datenschutz) | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ |
| G03.0 | (Datenschutz) | Nichteitrige Meningitis |
| G04.9 | (Datenschutz) | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| G10 | (Datenschutz) | Chorea Huntington |
| G12.9 | (Datenschutz) | Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet |
| G20.20 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G21.0 | (Datenschutz) | Malignes Neuroleptika-Syndrom |
| G21.1 | (Datenschutz) | Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom |
| G23.2 | (Datenschutz) | Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| G24.9 | (Datenschutz) | Dystonie, nicht näher bezeichnet |
| G25.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Tremorformen |
| G25.3 | (Datenschutz) | Myoklonus |
| G25.5 | (Datenschutz) | Sonstige Chorea |
| G25.80 | (Datenschutz) | Periodische Beinbewegungen im Schlaf |
| G25.81 | (Datenschutz) | Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom] |
| G25.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen |
| G31.82 | (Datenschutz) | Lewy-Körper-Krankheit |
| G31.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems |
| G31.9 | (Datenschutz) | Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet |
| G35.21 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G40.5 | (Datenschutz) | Spezielle epileptische Syndrome |
| G41.0 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Status |
| G41.1 | (Datenschutz) | Petit-Mal-Status |
| G43.2 | (Datenschutz) | Status migraenosus |
| G43.8 | (Datenschutz) | Sonstige Migräne |
| G44.0 | (Datenschutz) | Cluster-Kopfschmerz |
| G44.3 | (Datenschutz) | Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz |
| G44.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome |
| G45.33 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.42 | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.89 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G47.2 | (Datenschutz) | Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus |
| G51.3 | (Datenschutz) | Spasmus (hemi)facialis |
| G54.0 | (Datenschutz) | Läsionen des Plexus brachialis |
| G54.1 | (Datenschutz) | Läsionen des Plexus lumbosacralis |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| G56.2 | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| G56.3 | (Datenschutz) | Läsion des N. radialis |
| G57.1 | (Datenschutz) | Meralgia paraesthetica |
| G58.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien |
| G61.0 | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom |
| G61.9 | (Datenschutz) | Polyneuritis, nicht näher bezeichnet |
| G62.0 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie |
| G71.1 | (Datenschutz) | Myotone Syndrome |
| G81.0 | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie |
| G81.1 | (Datenschutz) | Spastische Hemiparese und Hemiplegie |
| G82.19 | (Datenschutz) | Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet |
| G82.39 | (Datenschutz) | Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet |
| G82.49 | (Datenschutz) | Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet |
| G83.2 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität |
| G92.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete toxische Enzephalopathie |
| G93.1 | (Datenschutz) | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| G93.2 | (Datenschutz) | Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri] |
| G93.3 | (Datenschutz) | Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome] |
| G95.18 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Myelopathien |
| G97.0 | (Datenschutz) | Austritt von Liquor cerebrospinalis nach Lumbalpunktion |
| G97.1 | (Datenschutz) | Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion |
| H34.2 | (Datenschutz) | Sonstiger Verschluss retinaler Arterien |
| H35.31 | (Datenschutz) | Altersbedingte trockene Makuladegeneration |
| H35.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Netzhaut |
| H47.0 | (Datenschutz) | Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert |
| H53.4 | (Datenschutz) | Gesichtsfelddefekte |
| H53.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sehstörungen |
| H81.0 | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit |
| H93.1 | (Datenschutz) | Tinnitus aurium |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I44.1 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I47.2 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I61.1 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.3 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I67.3 | (Datenschutz) | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |
| I67.4 | (Datenschutz) | Hypertensive Enzephalopathie |
| I95.9 | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet |
| J03.9 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| J06.9 | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| M15.9 | (Datenschutz) | Polyarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M17.9 | (Datenschutz) | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M19.91 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M24.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.50 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen |
| M31.6 | (Datenschutz) | Sonstige Riesenzellerarteriitis |
| M47.12 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich |
| M47.20 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M47.22 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M47.23 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikothorakalbereich |
| M47.27 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M47.80 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M54.12 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M54.80 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M54.86 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| M60.18 | (Datenschutz) | Interstitielle Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M60.80 | (Datenschutz) | Sonstige Myositis: Mehrere Lokalisationen |
| M60.99 | (Datenschutz) | Myositis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M75.8 | (Datenschutz) | Sonstige Schulterläsionen |
| M79.10 | (Datenschutz) | Myalgie: Mehrere Lokalisationen |
| M79.15 | (Datenschutz) | Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.60 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.67 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| Q07.0 | (Datenschutz) | Arnold-Chiari-Syndrom |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R22.0 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf |
| R25.1 | (Datenschutz) | Tremor, nicht näher bezeichnet |
| R25.2 | (Datenschutz) | Krämpfe und Spasmen der Muskulatur |
| R25.3 | (Datenschutz) | Faszikulation |
| R26.0 | (Datenschutz) | Ataktischer Gang |
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.0 | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| R41.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen |
| R44.3 | (Datenschutz) | Halluzinationen, nicht näher bezeichnet |
| R47.0 | (Datenschutz) | Dysphasie und Aphasie |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R47.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen |
| R52.1 | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R90.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S14.3 | (Datenschutz) | Verletzung des Plexus brachialis |
| S22.06 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S32.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S32.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum |

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 3-200 | 1127 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-800 | 735 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-990 | 724 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 8-561.1 | 653 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |
| 1-207.0 | 529 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 8-930 | 508 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 1-204.2 | 429 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 3-228 | 387 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-802 | 248 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 1-206 | 219 | Neurographie |
| 9-984.8 | 215 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 3-993 | 212 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 9-320 | 189 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-984.7 | 185 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-994 | 172 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-220 | 160 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 1-901.0 | 134 | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach |
| 8-981.30 | 129 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 9-984.9 | 122 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-900.0 | 119 | Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach |
| 3-820 | 115 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 1-208.4 | 86 | Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP] |
| 1-790 | 86 | Polysomnographie |
| 1-208.6 | 68 | Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-791 | 67 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 1-208.2 | 62 | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 8-390.1 | 54 | Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage |
| 3-222 | 53 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-991 | 45 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung |
| 9-984.6 | 45 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.a | 45 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 3-203 | 42 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-225 | 39 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 9-401.00 | 39 | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-984.b | 37 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-547.30 | 36 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 3-202 | 35 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-98g.11 | 33 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-052 | 29 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-97d.1 | 27 | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-981.32 | 25 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden |
| 3-808 | 24 | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße |
| 8-981.31 | 23 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-981.33 | 23 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden |
| 1-795 | 20 | Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT) |
| 8-020.8 | 19 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-151.4 | 19 | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 1-207.1 | 13 | Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-823 | 13 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-97d.2 | 13 | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | 13 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-717.1 | 12 | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie |
| 8-836.80 | 12 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |
| 8-547.0 | 11 | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 1-204.1 | 10 | Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes |
| 1-205 | 10 | Elektromyographie [EMG] |
| 1-613 | 10 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 8-83b.c6 | 10 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-97d.0 | 10 | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 3-806 | 9 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 8-133.0 | 9 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-972.0 | 9 | Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-266.0 | 8 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 3-801 | 7 | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 5-900.04 | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-83b.87 | 7 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-855.3 | 7 | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 1-712 | 6 | Spiroergometrie |
| 8-83b.84 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver |
| 8-854.2 | 6 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-206 | 5 | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-207 | 5 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-805 | 5 | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 8-98g.10 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-632.0 | 4 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 8-132.3 | 4 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-547.31 | 4 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 1-207.2 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System) |
| 1-20a.20 | (Datenschutz) | Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurologische Untersuchung bei Bewegungsstörungen: Untersuchung der Pharmakosensitivität mit quantitativer Testung |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-493.30 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-502.2 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-710 | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-130 | (Datenschutz) | Myelographie |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-205 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-241 | (Datenschutz) | CT-Myelographie |
| 3-24x | (Datenschutz) | Andere Computertomographie-Spezialverfahren |
| 3-600 | (Datenschutz) | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 3-601 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-603 | (Datenschutz) | Arteriographie der thorakalen Gefäße |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 3-607 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-821 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-900 | (Datenschutz) | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 5-386.0x | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-649.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Sonstige |
| 5-892.24 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.14 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.of | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 8-017.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-017.1 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-541.0 | (Datenschutz) | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-700.0 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.w8 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g |
| 8-810.w9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-810.wa | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g |
| 8-810.wc | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g |
| 8-810.wd | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g |
| 8-810.we | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g |
| 8-810.wf | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g |
| 8-810.wj | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 245 g bis unter 285 g |
| 8-812.54 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE |
| 8-831.0 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-836.00 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell |
| 8-836.0k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell |
| 8-83b.50 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon |
| 8-83b.51 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons |
| 8-83b.70 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme |
| 8-83b.88 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-83b.c2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-914.10 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule |
| 8-972.1 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-972.2 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 21 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-982.0 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-982.1 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-982.3 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| F10.2 | 231 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| F20.0 | 193 | Paranoide Schizophrenie |
| F33.2 | 189 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |
| F05.1 | 178 | Delir bei Demenz |
| F32.2 | 144 | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F10.0 | 107 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F60.31 | 86 | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ |
| F33.3 | 37 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen |
| F19.2 | 32 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom |
| F32.3 | 30 | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F01.2 | 29 | Subkortikale vaskuläre Demenz |
| F10.3 | 28 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F05.8 | 25 | Sonstige Formen des Delirs |
| F25.0 | 23 | Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch |
| F43.2 | 23 | Anpassungsstörungen |
| F06.3 | 22 | Organische affektive Störungen |
| F00.2 | 21 | Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form |
| F20.1 | 21 | Hebephrene Schizophrenie |
| F32.1 | 20 | Mittelgradige depressive Episode |
| F33.1 | 20 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode |
| F25.1 | 18 | Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv |
| F00.1 | 17 | Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1) |
| F05.0 | 16 | Delir ohne Demenz |
| F10.6 | 16 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom |
| F43.0 | 15 | Akute Belastungsreaktion |
| F25.2 | 14 | Gemischte schizoaffective Störung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| F31.2 | 14 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen |
| F45.0 | 13 | Somatisierungsstörung |
| F70.1 | 13 | Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F06.2 | 12 | Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung |
| F12.2 | 12 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom |
| F13.2 | 11 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom |
| F41.1 | 10 | Generalisierte Angststörung |
| F15.0 | 9 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F41.0 | 9 | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F22.0 | 8 | Wahnhafte Störung |
| F03 | 7 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F10.4 | 7 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F31.4 | 7 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F60.30 | 7 | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ |
| F15.2 | 6 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom |
| F19.5 | 6 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung |
| F31.6 | 6 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode |
| F40.01 | 6 | Agoraphobie: Mit Panikstörung |
| F43.1 | 6 | Posttraumatische Belastungsstörung |
| F45.41 | 6 | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| F71.1 | 6 | Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F15.5 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung |
| F40.1 | 5 | Soziale Phobien |
| F45.1 | 5 | Undifferenzierte Somatisierungsstörung |
| F10.1 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F10.5 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung |
| F12.5 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung |
| F19.0 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F23.1 | 4 | Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie |
| F31.5 | 4 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F00.0 | (Datenschutz) | Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2) |
| F01.3 | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz |
| F02.0 | (Datenschutz) | Demenz bei Pick-Krankheit |
| F02.3 | (Datenschutz) | Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom |
| F02.8 | (Datenschutz) | Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern |
| F05.9 | (Datenschutz) | Delir, nicht näher bezeichnet |
| F06.0 | (Datenschutz) | Organische Halluzinose |
| F06.7 | (Datenschutz) | Leichte kognitive Störung |
| F06.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| F06.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| F07.0 | (Datenschutz) | Organische Persönlichkeitsstörung |
| F07.2 | (Datenschutz) | Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma |
| F07.8 | (Datenschutz) | Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns |
| F07.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns |
| F11.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom |
| F11.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom |
| F12.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F12.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch |
| F12.7 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F13.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch |
| F13.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom |
| F13.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir |
| F14.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F14.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch |
| F14.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom |
| F15.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch |
| F15.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom |
| F20.2 | (Datenschutz) | Katatone Schizophrenie |
| F20.3 | (Datenschutz) | Undifferenzierte Schizophrenie |
| F20.5 | (Datenschutz) | Schizophrenes Residuum |
| F20.8 | (Datenschutz) | Sonstige Schizophrenie |
| F23.0 | (Datenschutz) | Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie |
| F25.9 | (Datenschutz) | Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet |
| F29 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose |
| F30.0 | (Datenschutz) | Hypomanie |
| F30.2 | (Datenschutz) | Manie mit psychotischen Symptomen |
| F31.0 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode |
| F31.1 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome |
| F31.8 | (Datenschutz) | Sonstige bipolare affektive Störungen |
| F32.8 | (Datenschutz) | Sonstige depressive Episoden |
| F32.9 | (Datenschutz) | Depressive Episode, nicht näher bezeichnet |
| F33.9 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet |
| F34.0 | (Datenschutz) | Zyklothymia |
| F40.2 | (Datenschutz) | Spezifische (isolierte) Phobien |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F41.2 | (Datenschutz) | Angst und depressive Störung, gemischt |
| F42.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang |
| F42.1 | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale] |
| F42.2 | (Datenschutz) | Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt |
| F44.4 | (Datenschutz) | Dissoziative Bewegungsstörungen |
| F44.5 | (Datenschutz) | Dissoziative Krampfanfälle |
| F44.7 | (Datenschutz) | Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt |
| F44.9 | (Datenschutz) | Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet |
| F45.2 | (Datenschutz) | Hypochondrische Störung |
| F45.30 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem |
| F45.39 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Nicht näher bezeichnetes Organ oder System |
| F45.40 | (Datenschutz) | Anhaltende somatoforme Schmerzstörung |
| F50.00 | (Datenschutz) | Anorexia nervosa, restriktiver Typ |
| F50.1 | (Datenschutz) | Atypische Anorexia nervosa |
| F50.2 | (Datenschutz) | Bulimia nervosa |
| F50.3 | (Datenschutz) | Atypische Bulimia nervosa |
| F60.8 | (Datenschutz) | Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen |
| F61 | (Datenschutz) | Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen |
| F64.1 | (Datenschutz) | Transvestitismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen |
| F70.0 | (Datenschutz) | Leichte Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung |
| F72.1 | (Datenschutz) | Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F84.0 | (Datenschutz) | Frühkindlicher Autismus |
| F90.0 | (Datenschutz) | Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung |
| G31.2 | (Datenschutz) | Degeneration des Nervensystems durch Alkohol |
| R45.8 | (Datenschutz) | Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen |

- **Prozeduren zu B-2.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F32.1 | 69 | Mittelgradige depressive Episode |
| F92.8 | 60 | Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen |
| F93.8 | 28 | Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters |
| F43.2 | 25 | Anpassungsstörungen |
| F90.1 | 18 | Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens |
| F50.00 | 12 | Anorexia nervosa, restriktiver Typ |
| F41.2 | 9 | Angst und depressive Störung, gemischt |
| F60.31 | 8 | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ |
| F93.9 | 7 | Emotionale Störung des Kindesalters, nicht näher bezeichnet |
| F94.2 | 7 | Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung |
| F91.3 | 6 | Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten |
| F92.0 | 6 | Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung |
| F32.2 | 5 | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F43.1 | 5 | Posttraumatische Belastungsstörung |
| F92.9 | 5 | Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen, nicht näher bezeichnet |
| F98.9 | 5 | Nicht näher bezeichnete Verhaltens- oder emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |
| F84.9 | 4 | Tief greifende Entwicklungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| F90.0 | 4 | Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung |
| F94.1 | 4 | Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F12.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch |
| F12.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom |
| F13.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F19.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch |
| F19.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom |
| F20.0 | (Datenschutz) | Paranoide Schizophrenie |
| F23.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen |
| F25.0 | (Datenschutz) | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch |
| F28 | (Datenschutz) | Sonstige nichtorganische psychotische Störungen |
| F31.6 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode |
| F32.0 | (Datenschutz) | Leichte depressive Episode |
| F32.3 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F32.8 | (Datenschutz) | Sonstige depressive Episoden |
| F40.00 | (Datenschutz) | Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung |
| F40.1 | (Datenschutz) | Soziale Phobien |
| F40.2 | (Datenschutz) | Spezifische (isolierte) Phobien |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F43.0 | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion |
| F43.8 | (Datenschutz) | Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung |
| F50.1 | (Datenschutz) | Atypische Anorexia nervosa |
| F68.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |
| F70.1 | (Datenschutz) | Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F91.0 | (Datenschutz) | Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens |
| F91.2 | (Datenschutz) | Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen |
| F91.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Sozialverhaltens |
| F91.9 | (Datenschutz) | Störung des Sozialverhaltens, nicht näher bezeichnet |
| F93.0 | (Datenschutz) | Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters |
| F93.3 | (Datenschutz) | Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität |
| F94.0 | (Datenschutz) | Elektiver Mutismus |
| F98.02 | (Datenschutz) | Enuresis nocturna et diurna |
| F98.3 | (Datenschutz) | Pica im Kindesalter |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| F98.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |

- **Prozeduren zu B-3.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-4.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

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

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

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