



2022

Referenzbericht

AMEOS Klinikum Inntal

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: | 19.09.2023 |
| 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 | 3 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 4 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 4 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 5 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 5 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 6 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 7 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 7 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 9 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 9 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 9 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 10 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 15 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 26 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 26 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 27 |
| B-1 | Psychosomatik/Psychotherapie | 27 |
| C | Qualitätssicherung | 33 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 33 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 33 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 33 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 33 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 33 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 33 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 34 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 35 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 36 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 46 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 47 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 50 |

- Einleitung

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

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: 3M Medica
Produktname: 3M Qualitätsbericht
Version: 2023.2.0.8

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Verena Einwanger
Telefon: 08571/985-323
Fax: 08571/985-303
E-Mail: vein.verw@inntal.ameos.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Klinikdirektorin
Titel, Vorname, Name: Barbara Nußbaumer
Telefon: 08571/985-404
Fax: 08571/985-303
E-Mail: bnus.verw@inntal.ameos.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://ameos.eu>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: AMEOS Klinikum Inntal
Hausanschrift: Jakob-Weindler-Str. 1
84359 Simbach am Inn
Institutionskennzeichen: 260921286
Standortnummer: 772759000
URL: <http://www.ameos.eu>
Telefon: 08571/9850
E-Mail: info@inntal.ameos.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Margarete Liebmann
Telefon: 08571/985-302
Fax: 08571/985-303
E-Mail: smue.verw@inntal.ameos.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: B.A. Walter Unterhuber
Telefon: 08571/985-121
Fax: 08571/985-303
E-Mail: wunt.verw@inntal.ameos.de

Verwaltungsleitung

Position: Klinikdirektorin
Titel, Vorname, Name: Barbara Nußbaumer
Telefon: 08571/985-404
Fax: 08571/985-303
E-Mail: ased.verw@inntal.ameos.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: AMEOS Klinikum Inntal
Hausanschrift: Jakob-Weindler-Str. 1
84359 Simbach am Inn
Institutionskennzeichen: 260921286
Standortnummer: 772759000
URL: <http://www.ameos.eu>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Margarete Liebmann
Telefon: 08571/985-302
Fax: 08571/985-303
E-Mail: smue.verw@inntal.ameos.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: B.A. Walter Unterhuber
Telefon: 08571/985-121
Fax: 08571/985-303
E-Mail: wunt.verw@inntal.ameos.de

Verwaltungsleitung

Position: Klinikdirektorin
Titel, Vorname, Name: Barbara Nußbaumer
Telefon: 08571/985-404
Fax: 08571/985-303
E-Mail: ased.verw@inntal.ameos.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AMEOS Klinikum Inntal GmbH
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|-----------|
| MP01 | Akupressur | |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP20 | Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie | |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| 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 | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | |
| MP63 | Sozialdienst | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|-----------|
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder | | | |
|---|---|------|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM50 | Kinderbetreuung | | |
| NM62 | Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung | | Begleitkinder besuchen die umliegenden Schulen (Shuttleservice) |
| NM63 | Schule im Krankenhaus | | |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|--|------|---------------------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | Gesundheitsvorträge |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|--|------|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | Zustellbett für Säuglinge und Kleinkinder möglich |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Leitung Personalmanagement und QM
 Titel, Vorname, Name: Rosemarie Bruckthaler
 Telefon: 08571/985-180
 Fax: 985/08571-303
 E-Mail: rbru.verw@inntal.ameos.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|--|
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Bettverstärkung möglich, Toilettenaufsatz |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Blutdruckmanschetten vorhanden, Körperwaage bis 200 kg vorhanden |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|--|
| BF25 | Dolmetscherdienste | Für türkische Patienten und Patientinnen |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | türkisch, kroatisch, serbisch, bosnisch, russisch, aserbaidshianisch |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus | |

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,60 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,03 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,03 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,03 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

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

A-11.2 **Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 14,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,50 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,70 | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,10 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,10 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,81 | |

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,40 | |

A-11.4 **Spezielles therapeutisches Personal**

| SPO4 Diätassistentin und Diätassistent | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,40 | |
| SPO5 Ergotherapeutin und Ergotherapeut | | |
| Anzahl (gesamt) | 1,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,81 | |
| SPO6 Erzieherin und Erzieher | | |
| Anzahl (gesamt) | 8,86 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,86 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,86 | |
| SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut | | |
| Anzahl (gesamt) | 0,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,40 | |

SP20 Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

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

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,40 | |

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,10 | |

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,10 | |

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,40 | |

SP31 Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

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

SP36 Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer

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

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

A-12.1 **Qualitätsmanagement**

A-12.1.1 **Verantwortliche Person**

Position: QMB
Titel, Vorname, Name: Verena Einwanger
Telefon: 08571/985-323
Fax: 08571/985-303
E-Mail: vein.verw@inntal.ameos.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Chefärztin, QMB, stv. Pflegedienstleitung, Therapieplanung
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Risikomanagement Region AMEOS Süd
Titel, Vorname, Name: Katharina Marschall
Telefon: 00433622/52100-0
Fax: 00433622/52100-313
E-Mail: kama.pfl@badaussee.ameos.at

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen: Chefärztin, QMB, stv. Pflegedienstleitung, Therapieplanung
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: monatlich

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 | AMEOS-Risikorichtlinien 2.0 vom 22.02.2016 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | AMEOS-Risikorichtlinien 2.0 vom 22.02.2016 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Intervisionen und Supervisionen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM18 | Entlassungsmanagement | AMEOS-Risikorichtlinien 2.0 vom 22.02.2016 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

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

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 08.10.2019 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | jährlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | jährlich |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: monatlich

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

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Hygienefachkraft
 Titel, Vorname, Name: Inna Wiesinger
 Telefon: 08571/985-245
 E-Mail: labor@inntal.ameos.de

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

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt nicht vor.

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Händedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|---|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | nein |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 10,82 |
| 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 | nein |
| Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden) | nein |
| Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen | nein |
| Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten | ja |

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

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

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|------|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | ja | Unsere Patientinnen und Patienten haben während ihres Aufenthaltes jederzeit die Möglichkeit Lob, Wünsche und Anregungen als auch Kritik zu äußern. Alle Rückmeldungen (sowohl schriftlich als auch mündlich) werden erfasst und bearbeitet, sowie in der Maßnahmenplanung berücksichtigt. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | nein | |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | kontinuierlich |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | ja | einmal jährlich |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: QMB
 Titel, Vorname, Name: Verena Einwanger
 Telefon: 08571/985-323
 Fax: 08571/985-303
 E-Mail: vein.verw@inntal.ameos.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: QMB
Titel, Vorname, Name: Verena Einwanger
Telefon: 08571/985-323
Fax: 08571/985-303
E-Mail: vein.verw@inntal.ameos.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

Es gibt kein zentrales Gremium oder keine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung –

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

- Entlassung

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

AMEOS-Risikorichtlinien 2.0

22.02.2016

Aufnahme ins Krankenhaus

AS04 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzmittelnanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

AMEOS-Risikorichtlinien 2.0

22.02.2016

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche

| Schlüssel-Nr. | Beschreibung | Kommentar | Datum der letzten Überprüfung |
|---------------|--|-----------|-------------------------------|
| SK01 | Informationsgewinnung zur Thematik | | |
| SK02 | Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen | | |
| SK03 | Aufklärung | | |
| SK04 | Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen | | 21.08.2023 |
| SK06 | Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl | | |
| SK07 | Sonstiges | | |
| SK09 | Sonstiges | | |
| SK11 | Sonstiges | | |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 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 Psychosomatik/Psychotherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3100
 Art: Psychosomatik/Psychot
 herapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Tolga Akcay
 Telefon: 0049/8571985-321
 Fax: 0049/8571985-303
 E-Mail: takc.med@inntal.ameos.de
 Anschrift: Jakob-Weindler-Str. 1
 84359 Simbach am Inn
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Mortiz Kuscha
 Telefon: 0049/8571985-411
 Fax: 0049/8571985-303
 E-Mail: mkus.med@inntal.ameos.de
 Anschrift: Jakob-Weindler-Str. 1
 84359 Simbach am Inn
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|--|
| VP00 | Sonstige im Bereich Psychiatrie | Diagnostik und Therapie von Zwangsstörungen, Störungen des Sozialverhaltens, Störungen der Impulskontrolle, von somatoformen Schmerzstörungen, somatoformen Funktionsstörungen, Stomatizationsstörungen, Schlafstörungen, postt. Belastungsstörungen, phobischen u. Panikstörungen, hyperkinet. u.v.m. |
| 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 | |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen | |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | |
| VP13 | Psychosomatische Komplexbehandlung | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1171

Teilstationäre Fallzahl: 8

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,60 | |
| Fälle je Vollkraft | 154,07890 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,03 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,03 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,03 | |
| Fälle je Vollkraft | 290,57070 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ37 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | |
| AQ53 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 14,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,50 | |
| Fälle je Anzahl | 80,75862 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,70 | |
| Fälle je Anzahl | 1672,85700 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,10 | |
| Fälle je Anzahl | 144,56790 | |

| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,10 | |
| Fälle je Anzahl | 1064,54500 | |



| Ergotherapeuten | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,81 | |
| Fälle je Anzahl | 646,96140 | |

| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,40 | |
| Fälle je Anzahl | 487,91670 | |

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**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 **Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 **Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 **Angaben zum Prognosejahr**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|------------|---|--------------------------|
| 1 | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 0 |
| 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] | 0 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 0 |



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen 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]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

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

| Bezeichnung der Station | Familienpsychosomatik |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 30 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung |

| Bezeichnung der Station | Transkulturelle Psychosomatik |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 30 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung |

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

| Behandlungsbereich | P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 5168 |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q1]

| Berufsgruppe Pso | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|--|---|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 3342 |

| Berufsgruppe Pso | Pflegfachpersonen |
|--|-------------------|
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 9458 |

| | |
|--|---|
| Berufsgruppe Pso | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 3470 |
| Berufsgruppe Pso | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 1145 |
| Berufsgruppe Pso | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 638 |
| Berufsgruppe Pso | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 629 |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]

2. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

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

| Bezeichnung der Station | Familienspsychosomatik |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 30 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung |

| Bezeichnung der Station | Transkulturelle Psychosomatik |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 30 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung |

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

| Behandlungsbereich | P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 5690 |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q2]

| | |
|--|---|
| Berufsgruppe Pso | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 2856 |
| Berufsgruppe Pso | Pflegefachpersonen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 8357 |
| Berufsgruppe Pso | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 3216 |
| Berufsgruppe Pso | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 1501 |
| Berufsgruppe Pso | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 439 |
| Berufsgruppe Pso | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 779 |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]

3. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

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

| Bezeichnung der Station | Familienspsychosomatik |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 30 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung |

| Bezeichnung der Station | Transkulturelle Psychosomatik |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 30 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung |

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

| Behandlungsbereich | P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 5779 |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q3]

| | |
|---|---|
| Berufsgruppe Pso | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 3364 |
| Berufsgruppe Pso | Pflegefachpersonen |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 8462 |
| Berufsgruppe Pso | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 3100 |
| Berufsgruppe Pso | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 924 |
| Berufsgruppe Pso | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 579 |
| Berufsgruppe Pso | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
| Tatsaechliche Personalausstattung Stunden Pso | 758 |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]

4. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

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

| Bezeichnung der Station | Familienpsychosomatik |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 30 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung |

| Bezeichnung der Station | Transkulturelle Psychosomatik |
|--|--|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 30 |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 0 |
| Stationstyp | E = elektive offene Station |
| Schwerpunkt der Behandlung | P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung |

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

| Behandlungsbereich | P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung |
|--------------------|---|
| Behandlungsumfang | 6171 |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q4]

| | |
|--|---|
| Berufsgruppe Pso | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 3295 |
| Berufsgruppe Pso | Pflegefachpersonen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 8883 |
| Berufsgruppe Pso | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 3194 |
| Berufsgruppe Pso | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 871 |
| Berufsgruppe Pso | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 599 |
| Berufsgruppe Pso | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso | 769 |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F33.1 | 446 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode |
| F33.2 | 280 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |
| F32.1 | 153 | Mittelgradige depressive Episode |
| F32.2 | 52 | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F33.3 | 37 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen |
| F93.8 | 29 | Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters |
| F43.1 | 27 | Posttraumatische Belastungsstörung |
| F45.41 | 19 | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| F41.0 | 12 | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F93.0 | 9 | Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters |
| F90.0 | 8 | Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung |
| F31.3 | 7 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode |
| F94.1 | 7 | Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters |
| F25.1 | 6 | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv |
| F91.0 | 6 | Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens |
| F43.2 | 5 | Anpassungsstörungen |
| F45.0 | 5 | Somatisierungsstörung |
| F41.1 | 5 | Generalisierte Angststörung |
| F91.3 | 4 | Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten |
| F42.2 | (Datenschutz) | Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt |
| F42.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang |
| F40.1 | (Datenschutz) | Soziale Phobien |
| F45.2 | (Datenschutz) | Hypochondrische Störung |
| F93.2 | (Datenschutz) | Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters |
| F44.5 | (Datenschutz) | Dissoziative Krampfanfälle |
| F94.2 | (Datenschutz) | Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung |
| F43.8 | (Datenschutz) | Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F60.31 | (Datenschutz) | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ |
| F20.0 | (Datenschutz) | Paranoide Schizophrenie |
| F31.4 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F40.2 | (Datenschutz) | Spezifische (isolierte) Phobien |
| F40.01 | (Datenschutz) | Agoraphobie: Mit Panikstörung |
| F42.1 | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale] |
| F41.9 | (Datenschutz) | Angststörung, nicht näher bezeichnet |
| F50.9 | (Datenschutz) | Esstörung, nicht näher bezeichnet |
| F50.1 | (Datenschutz) | Atypische Anorexia nervosa |
| F50.2 | (Datenschutz) | Bulimia nervosa |
| F43.0 | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion |
| F51.0 | (Datenschutz) | Nichtorganische Insomnie |
| F51.4 | (Datenschutz) | Pavor nocturnus |
| F79.0 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung |
| F33.0 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode |
| F90.1 | (Datenschutz) | Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens |
| F32.3 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F41.2 | (Datenschutz) | Angst und depressive Störung, gemischt |
| F92.0 | (Datenschutz) | Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung |
| F92.8 | (Datenschutz) | Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen |
| F93.3 | (Datenschutz) | Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität |
| F31.5 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F31.6 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode |
| F31.7 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig remittiert |
| F98.1 | (Datenschutz) | Nichtorganische Enkopresis |
| F93.9 | (Datenschutz) | Emotionale Störung des Kindesalters, nicht näher bezeichnet |
| F31.1 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome |
| F23.0 | (Datenschutz) | Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F94.9 | (Datenschutz) | Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit, nicht näher bezeichnet |
| F95.2 | (Datenschutz) | Kombinierte vokale und multiple motorische Tics [Tourette-Syndrom] |

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 9-649.40 | 1573 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-634 | 755 | Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.32 | 573 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.51 | 542 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.50 | 535 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.31 | 527 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-607 | 416 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.30 | 391 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.33 | 373 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.11 | 369 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.40 | 362 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.41 | 362 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.52 | 331 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.10 | 329 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.20 | 295 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.53 | 174 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.32 | 170 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-696.34 | 149 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.31 | 138 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.34 | 116 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-686 | 114 | Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Setting (Eltern-Kind-Setting) bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen |
| 9-696.33 | 100 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.53 | 95 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.11 | 91 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.42 | 74 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.54 | 72 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.35 | 67 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.12 | 63 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.10 | 54 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-696.35 | 53 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.51 | 48 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.50 | 47 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.13 | 45 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.36 | 40 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.55 | 28 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.42 | 27 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-696.41 | 25 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.37 | 25 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.57 | 22 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.21 | 21 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.36 | 18 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.8 | 14 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-696.55 | 14 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.12 | 13 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.20 | 13 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-984.7 | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-696.54 | 12 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.37 | 11 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.0 | 11 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche |
| 9-984.6 | 10 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-649.43 | 10 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.14 | 9 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.15 | 8 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.22 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.b | 6 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-696.52 | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.56 | 5 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 9-649.44 | 4 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.0 | 4 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche |
| 9-696.43 | 4 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.38 | 4 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.18 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.45 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.44 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.5a | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.57 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.16 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.14 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.46 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.39 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.56 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.30 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-696.38 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.3b | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.46 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.27 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 9-696.25 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-656 | (Datenschutz) | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen |
| 9-649.5b | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.58 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.45 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 6-002.b8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 300 mg oder mehr |
| 9-696.59 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.22 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.5b | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.39 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.23 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-696.13 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

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

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

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