



# 2024

## Referenzbericht

AMEOS Klinikum Neustadt

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das  
Jahr 2024

Übermittelt am:	19.02.2026
Automatisch erstellt am:	17.03.2026
Layoutversion vom:	17.03.2026



## Vorwort

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

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

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

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung	31
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	31
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	33
B-1	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	33
B-2	Klinik für Neurologie und Neurophysiologie	43
C	Qualitätssicherung	46
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	46
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	54
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	54
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	54
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	54
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	54
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	55
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	56
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	57
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	76
-	Diagnosen zu B-1.6	77
-	Prozeduren zu B-1.7	81



-	Diagnosen zu B-2.6	86
-	Prozeduren zu B-2.7	86

## - Einleitung

### Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: Solventum Germany GmbH  
Produktname: Solventum™ QM-Portal Modul Qualitätsbericht  
Version: 2025.3.2.0

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanager  
Titel, Vorname, Name: Herr Manuel Tramborg  
Telefon: 04362/91-1772  
Fax: 04362/91-1250  
E-Mail: [Manuel.Tramborg@ameos.de](mailto:Manuel.Tramborg@ameos.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Krankenhausdirektor  
Titel, Vorname, Name: Herr Sebastian Körner  
Telefon: 04561/611-4236  
Fax: 04561/611-4153  
E-Mail: [Sebastian.Koerner@ameos.de](mailto:Sebastian.Koerner@ameos.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.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 Neustadt  
Hausanschrift: Wiesenhof 36  
23730 Neustadt i. H.  
Institutionskennzeichen: 260100659  
URL: <http://www.ameos.eu>  
Telefon: 04561/6110  
E-Mail: [Klinikum.Neustadt@ameos.de](mailto:Klinikum.Neustadt@ameos.de)

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Herr Dr. Daniel Ehmke  
Telefon: 04561/611-4610  
Fax: 04561/611-4153  
E-Mail: [daniel.ehmke@ameos.de](mailto:daniel.ehmke@ameos.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Frau Susanne Hass  
Telefon: 04561/611-5396  
Fax: 04561/611-4153  
E-Mail: [susanne.hass@ameos.de](mailto:susanne.hass@ameos.de)

Position: Pflegedienstleitung  
Titel, Vorname, Name: Frau Sandra Mollmann  
Telefon: 04561/611-5301  
Fax: 04561/611-4153  
E-Mail: [sandra.mollmann@ameos.de](mailto:sandra.mollmann@ameos.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektor  
Titel, Vorname, Name: Herr Sebastian Körner  
Telefon: 04561/611-4236  
Fax: 04561/611-4153  
E-Mail: [sebastian.koerner@ameos.de](mailto:sebastian.koerner@ameos.de)

### Standort dieses Berichts

Krankenhausname: AMEOS Klinikum Neustadt  
Hausanschrift: Wiesenhof 36  
23730 Neustadt  
Institutionskennzeichen: 260100659  
Standortnummer: 772933000  
URL: <http://www.ameos.eu>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med. Daniel Ehmke  
Telefon: 04561/611-4610  
Fax: 04561/611-4153  
E-Mail: [Daniel.Ehmke@ameos.de](mailto:Daniel.Ehmke@ameos.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung  
Titel, Vorname, Name: Frau Sandra Mollmann  
Telefon: 04561/611-5301  
Fax: 04561/611-4153  
E-Mail: [Sandra.Mollmann@ameos.de](mailto:Sandra.Mollmann@ameos.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektion  
Titel, Vorname, Name: Herr Sebastian Körner  
Telefon: 04561/611-4236  
Fax: 04561/611-4549  
E-Mail: [Sebastian.Koerner@ameos.de](mailto:Sebastian.Koerner@ameos.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Name: AMEOS Krankenhausgesellschaft Holstein mbH  
Art: privat

### A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein  
 Lehrkrankenhaus: Ja  
 Name Universität: UKSH  
 Name Universität: FOM Hochschule  
 Name Universität: Universität zu Lübeck Physiotherapie  
 Name Universität: Universität zu Lübeck Psychologie

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
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
NM50	Kinderbetreuung		

### Besondere Ausstattung des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69			

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
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		
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:	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name:	Frau Nicole Almstedt
Telefon:	04561/611-4539
Fax:	0/0-0
E-Mail:	<a href="mailto:Nicole.Almstedt@ameos.de">Nicole.Almstedt@ameos.de</a>

### 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)	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

### 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 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	können bei Bedarf angefordert werden
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	

### Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	

### A-9 Anzahl der Betten

Betten: 162

### A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1678

Teilstationäre Fallzahl: 149

Ambulante Fallzahl: 1497

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)	22,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,50	
Personal in der stationären Versorgung	18,86	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	6,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,33	
Personal in der stationären Versorgung	2,86	

#### Belegärztinnen und Belegärzte

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

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	71,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	42,39	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,97	
Personal in der stationären Versorgung	65,89	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

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

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	1,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,04	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,70	

#### 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)	3,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,69	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,69	

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegefachpersonen

Anzahl (gesamt)	11,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	11,83	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,83	

#### Pflegefachpersonen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl (gesamt)	2,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,84	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,51	

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	11,27	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,10	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,17	
Personal in der stationären Versorgung	11,10	

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,00	
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, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

### A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	2,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,25	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	2,09	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,09	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,26	
Personal in der stationären Versorgung	1,83	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	6,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	5,08	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,81	

#### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	2,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,67	

#### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	4,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,94	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,43	

### A-11.3.2      **Angaben zu Genesungsbegleitung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-11.4      **Spezielles therapeutisches Personal**

#### SPO5 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl (gesamt)	6,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	5,08	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,81	

#### SP06 Erzieherin und Erzieher

Anzahl (gesamt)	1,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,28	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,28	

#### SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

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	

#### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	2,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,67	

#### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe, Psychologinnen und Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl (gesamt)	2,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,25	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	

#### SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	2,09	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,09	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,26	
Personal in der stationären Versorgung	1,83	

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	2,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,96	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,45	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

#### SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	1,98	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,98	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,98	

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

Anzahl (gesamt)	3,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,39	



### 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	Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor. vom 15.09.2023
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM05	Schmerzmanagement	Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor. vom 15.09.2023
RM06	Sturzprophylaxe	Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor. vom 15.09.2023
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor. vom 15.09.2023
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor. vom 15.09.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor. vom 15.09.2023
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor. vom 15.09.2023

### **A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems**

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise  
 Maßnahmen: Umsetzung der nationalen Expertenstandards, Überarbeitung von pflegerischen Standards, Optimierung der formalen und inhaltlichen Dokumentation, Schulungen zum Thema Medikamentenverwechslungen sowie Durchführung von Sicherheitsmaßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	23.09.2024
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	jährlich

### **A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

## **A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements**

### **A-12.3.1 Hygienepersonal**

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### **Vorsitzender:**

Position: Krankenhausdirektor  
 Titel, Vorname, Name: Herr Sebastian Körner  
 Telefon: 04561/611-4236  
 Fax: 04561/611-4153  
 E-Mail: [Sebastian.Koerner@ameos.de](mailto:Sebastian.Koerner@ameos.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	14	

### **A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

#### **A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

#### **A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

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

#### **A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

<b>Standard Wundversorgung Verbandwechsel</b>	
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	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	6,71
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	teilweise
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme am MRSA (MRE)-Netzwerk östliches Holstein ( <a href="http://www.sh-mre.de">www.sh-mre.de</a> )	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Prozess- und Qualitätsmanagement  
 Titel, Vorname, Name: Frau Carolin Brüning-Zeugner  
 Telefon: 04561/611-5626  
 Fax: 04561/611-4153  
 E-Mail: [carolin.bruening-zeugner@ameos.de](mailto:carolin.bruening-zeugner@ameos.de)

#### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### 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:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Holger Jahn
Telefon:	04362/911-1552
Fax:	04362/911-1255
E-Mail:	<a href="mailto:Holger.Jahn@ameos.de">Holger.Jahn@ameos.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	1
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, zum Beispiel besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat. Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

#### Allgemeines

**AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen**

#### Allgemeines

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

#### Aufnahme ins Krankenhaus

**AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese**

Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor.

15.09.2023

#### 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 – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)**

Ein über Jahre gepflegtes und ständig aktualisiertes Qualitätshandbuch mit integriertem Risikomanagement liegt vor.

15.09.2023

#### Medikationsprozess im Krankenhaus

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

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**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)

Sonstige\_elektronische\_Unterstuetzung

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln**

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern**

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

4 - Augen - Prinzip

**Entlassung**

**AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung**

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

## **A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt**

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

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

Kommentar:

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

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

#### **Versorgung Kinder Jugendliche**

<b>Schlüssel-Nr.</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Kommentar</b>	<b>Datum der letzten Überprüfung</b>
SK07	Sonstiges	Kinder- und Jugendschutzkonzept	

## **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.

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

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

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie"**

Fachabteilungsschlüssel: 2900  
 Art: Klinik für Psychiatrie  
 und Psychotherapie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin/Chefarzt:**

Position: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Herr Dr. Daniel Ehmke  
 Telefon: 04561/611-4610  
 Fax: 04561/611-4153  
 E-Mail: [Daniel.Ehmke@ameos.de](mailto:Daniel.Ehmke@ameos.de)  
 Anschrift: Wiesenhof 1  
 23730 Neustadt i. H.  
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

#### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	Sonstiges	
VP00	Sonstige im Bereich Psychiatrie	
VP00	Elektrokonvulsionstherapie-EKT	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
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	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	seit dem 11.09.2023

#### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	1678
Teilstationäre Fallzahl:	149

#### **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**

### AMEOS Psychiatrische Institutsambulanz am Standort Neustadt

Ambulanzart: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)

Kommentar:

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP\_01)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP\_02)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP\_03)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP\_04)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP\_05)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP\_07)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP\_10)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	22,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,50	
Personal in der stationären Versorgung	18,86	
Fälle je Vollkraft	88,97137	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
--	-------	--

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	6,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,33	
Personal in der stationären Versorgung	2,86	
Fälle je Vollkraft	586,71330	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

## B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	71,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	42,39	
Personal in der ambulanten Versorgung	5,97	
Personal in der stationären Versorgung	65,89	
Fälle je Anzahl	25,46669	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,04	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,70	
Fälle je Anzahl	987,05880	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,69	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,69	
Fälle je Anzahl	454,74255	

<b>Pflegfachpersonen</b>		
Anzahl (gesamt)	11,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	11,83	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,83	
Fälle je Anzahl	141,84277	

<b>Pflegfachpersonen BSc</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

<b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b>		
Anzahl (gesamt)	2,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,84	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,51	
Fälle je Anzahl	668,52590	

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	11,27	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,10	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,17	
Personal in der stationären Versorgung	11,10	
Fälle je Anzahl	151,17117	

### Operationstechnische Assistenz

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

### Medizinische Fachangestellte

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

### Anästhesietechnische Assistenz

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

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	2,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,25	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	
Fälle je Anzahl	1640,00000	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	2,09	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,09	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,26	
Personal in der stationären Versorgung	1,83	
Fälle je Anzahl	916,93990	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	6,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	5,08	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,81	
Fälle je Anzahl	288,81240	

#### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	2,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,67	
Fälle je Anzahl	628,46440	

#### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	4,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,94	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,43	
Fälle je Anzahl	489,21283	

## **B-2 Klinik für Neurologie und Neurophysiologie**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Neurologie und Neurophysiologie"**

Fachabteilungsschlüssel: 2800  
Art: Klinik für Neurologie  
und  
Neurophysiologie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Leitende Ärztin/Leitender Arzt:**

Position: NN  
Titel, Vorname, Name: NN NN NN  
Telefon: 04561/611-4236  
E-Mail: [sebastian.koerner@ameos.de](mailto:sebastian.koerner@ameos.de)  
Anschrift: NN NN  
23730 NN  
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 0  
Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### **B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Keine Prozeduren erbracht

### **B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

### Privatambulanz

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

### B-2.11 Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Keine Ärztinnen und Ärzte in dieser Fachabteilung

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt) 0,00

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,00

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Personal in der ambulanten Versorgung 0,00

Personal in der stationären Versorgung 0,00

Fälle je Anzahl 0,00000

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit 0,00

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## 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	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	
Mammachirurgie (18/1)	0			0	
Cholezystektomie (CHE)	0			0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	30		120	35	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zähleleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	
Zähleleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Zähleleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Zähleleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Zähleleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatalogie (NEO)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	

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

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52009</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Rechnerisches Ergebnis	4,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,61 - 7,08
Grundgesamtheit	1631
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	3,48
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,45 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Die Patientenversorgung hinsichtlich der Dekubitusprävention erfolgte nicht leitliniengerecht.

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52326</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35
Rechnerisches Ergebnis	0,80
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,47 - 1,36
Grundgesamtheit	1631
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521801</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
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)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521800</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
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)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52010</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1631
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	Sentinel Event

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

### **C-6.1 Strukturqualitätsvereinbarungen**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

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

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



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

### **C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]**

1. Quartal

### **C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]**

Beleg zur Erfüllung geführt.

### **C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]**

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

##### **C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]**

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	BN1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

  

Bezeichnung der Station	BN2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	25
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	30
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	BN4
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	23
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN5
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	30
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	BN6
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	24
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	BNTK
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	20
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	5471

<b>Behandlungsbereich</b>	<b>A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung</b>
Behandlungsumfang	1207
<b>Behandlungsbereich</b>	
Behandlungsumfang	0
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung</b>
Behandlungsumfang	999
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung</b>
Behandlungsumfang	1800
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung</b>
Behandlungsumfang	1131
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung</b>
Behandlungsumfang	19
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung</b>
Behandlungsumfang	711
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung</b>
Behandlungsumfang	757

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

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

<b>Berufsgruppe</b>	<b>Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten</b>
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	6175
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	6770
Umsetzungsgrad	109,64

<b>Berufsgruppe</b>	<b>Pflegfachpersonen</b>
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	31775
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	22546
Umsetzungsgrad	70,96

<b>Berufsgruppe</b>	<b>Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen</b>
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1631
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2835
Umsetzungsgrad	173,79

<b>Berufsgruppe</b>	<b>Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten</b>
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	3360
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2489
Umsetzungsgrad	74,08

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	908
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1130
Umsetzungsgrad	124,48

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	2385
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2046
Umsetzungsgrad	85,77

#### **C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]**

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]**

2. Quartal

**C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]**

Beleg zur Erfüllung geführt.

**C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]**

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

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	BN1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	25
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	30
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	BN4
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	23
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN5
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	30
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	BN6
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	24
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	BNTK
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	20
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	4477

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	1068

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	683

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1098

Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	1031

Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	13

Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	657

  

Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	452

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

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4750
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	7076
Umsetzungsgrad	148,97

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	24141
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	21225
Umsetzungsgrad	87,92

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1265
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	2270
Umsetzungsgrad	179,47

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	2632
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	2427
Umsetzungsgrad	92,2

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	693
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	1047
Umsetzungsgrad	151,14

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1810
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	1975
Umsetzungsgrad	109,1

#### **C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]**

3. Quartal

**C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]**

Beleg zur Erfüllung geführt.

**C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]**

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

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]**

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	BN1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	25
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	30
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	BN4
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	23
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN5
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	30
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	BN6
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	24
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	BNTK
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	20
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

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

<b>Behandlungsbereich</b>	<b>A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung</b>
Behandlungsumfang	5623
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung</b>
Behandlungsumfang	1572
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung</b>
Behandlungsumfang	904
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung</b>
Behandlungsumfang	1324
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung</b>
Behandlungsumfang	1038
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung</b>
Behandlungsumfang	0
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung</b>
Behandlungsumfang	814
<b>Behandlungsbereich</b>	<b>S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung</b>
Behandlungsumfang	679

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

#### **C-9.3.1.1      Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	6027
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	7118
Umsetzungsgrad	118,11

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	30413
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	23006
Umsetzungsgrad	75,65

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1606
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2359
Umsetzungsgrad	146,88

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	3338
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2322
Umsetzungsgrad	69,57

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	867
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1100
Umsetzungsgrad	126,84

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	2317
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1843
Umsetzungsgrad	79,53

#### **C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]**

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: nein

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]**

4. Quartal

### **C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]**

Beleg zur Erfüllung geführt.

### **C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]**

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

##### **C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]**

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	BN1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

  

Bezeichnung der Station	BN2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	25
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

  

Bezeichnung der Station	BN3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	30
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

  

Bezeichnung der Station	BN4
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	23
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	BN5
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	30
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung

Bezeichnung der Station	BN6
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	24
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	BNTK
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	20
Stationstyp	C = offene, nicht elektive Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	5381

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	1160

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	965

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1253

Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	1370

Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	0

Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	850

  

Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	697

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

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: 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	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	5845
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3808
Umsetzungsgrad	65,15

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	29704
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	20480
Umsetzungsgrad	68,95

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1593
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	2280
Umsetzungsgrad	143,12

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	3241
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	2578
Umsetzungsgrad	79,55

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	856
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	1202
Umsetzungsgrad	140,45

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	2258
Tatsaechliche Personalausstattung Stunden	1620
Umsetzungsgrad	71,75

#### **C-9.3.3.4      Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]**

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: nein

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4      Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.2	337	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F10.2	327	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F20.0	241	Paranoide Schizophrenie
F32.2	136	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F05.1	118	Delir bei Demenz
F60.31	80	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F33.1	65	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F11.2	39	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom
F14.2	35	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F32.1	33	Mittelgradige depressive Episode
F31.4	32	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F25.1	31	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F25.0	27	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F13.2	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F12.5	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F12.2	14	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F25.2	13	Gemischte schizoaffective Störung
F05.0	13	Delir ohne Demenz
F31.2	13	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F33.3	12	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F43.0	12	Akute Belastungsreaktion
F41.0	12	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.1	10	Posttraumatische Belastungsstörung
F22.0	9	Wahnhaftige Störung
G31.0	9	Umschriebene Hirnatrophie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F60.30	8	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F15.2	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F40.01	7	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F61	7	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F07.0	7	Organische Persönlichkeitsstörung
F43.2	7	Anpassungsstörungen
F23.1	7	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F10.1	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F20.2	6	Katatone Schizophrenie
F10.0	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F31.6	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.3	5	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F41.1	4	Generalisierte Angststörung
F31.1	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F06.3	4	Organische affektive Störungen
F06.2	(Datenschutz)	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F72.1	(Datenschutz)	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F71.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F20.1	(Datenschutz)	Hebephrene Schizophrenie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F16.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Abhängigkeitssyndrom
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F28	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F30.2	(Datenschutz)	Manie mit psychotischen Symptomen
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F22.9	(Datenschutz)	Anhaltende wahnhafte Störung, nicht näher bezeichnet
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F30.8	(Datenschutz)	Sonstige manische Episoden
F70.0	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F60.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F60.5	(Datenschutz)	Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F84.0	(Datenschutz)	Frühkindlicher Autismus
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F14.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.0	4181	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.40	2412	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	1864	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-617	1517	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-649.31	1261	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-618	989	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-649.20	827	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.30	695	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	538	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	442	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-619	435	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-649.51	387	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
8-630.3	353	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]: Therapiesitzung
9-649.10	239	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-984.7	215	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.32	193	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	190	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.33	181	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	176	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	158	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.8	102	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-645.03	99	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-649.42	68	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.m	67	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage
3-800	60	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-61a	58	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9-984.6	57	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-649.54	54	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.b	48	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-649.55	45	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-645.04	38	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden
9-647.9	37	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage
9-649.12	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
3-200	31	Native Computertomographie des Schädels
9-984.9	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-649.13	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.8	19	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage
9-647.k	19	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.34	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.7	18	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage
8-630.2	17	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]: Grundleistung
9-647.b	13	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage
9-647.j	13	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage
9-647.h	12	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage
9-647.n	12	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage
9-649.35	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.p	11	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 23 Behandlungstage
9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-647.d	9	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage
9-647.f	9	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage
9-645.05	8	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 4 Stunden
8-020.x	8	Therapeutische Injektion: Sonstige
9-647.6	8	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage
9-647.a	8	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage
9-647.e	7	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage
1-204.2	7	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
5-900.04	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.57	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-61b	5	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen
9-647.u	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage
3-205	5	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
1-207.0	5	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
6-006.a1	5	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 125 mg bis unter 175 mg
9-640.06	5	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag
3-820	4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-649.58	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.g	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage
9-643.0	4	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 1 bis höchstens 7 Tage
6-006.a5	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 400 mg bis unter 475 mg
6-006.a3	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg
9-649.43	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-649.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-641.12	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag
9-647.c	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage
6-006.a0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-641.10	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-640.08	(Datenschutz)	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag
6-006.a6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 475 mg bis unter 550 mg
9-645.13	(Datenschutz)	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-647.2	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
9-649.5b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.t	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage
9-647.5	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-647.s	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage
9-647.r	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage
9-649.14	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
9-641.14	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 6 Stunden pro Tag
9-640.05	(Datenschutz)	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag
6-006.ab	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 850 mg bis unter 925 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-006.ae	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 1.075 mg bis unter 1.150 mg
9-640.04	(Datenschutz)	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
6-006.a9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 700 mg bis unter 775 mg
9-645.15	(Datenschutz)	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 4 Stunden
9-643.1	(Datenschutz)	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 8 bis höchstens 14 Tage
6-006.a4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 325 mg bis unter 400 mg
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
9-647.0	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstag
9-649.5d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.06	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Diagnosen zu B-2.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - **Prozeduren zu B-2.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch  
impressum health & science communication oHG ([impressum.de](http://impressum.de)).