

Qualitätsbericht

für das Jahr 2024

LWL-Universitätsklinikum Bochum

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

Übermittelt am: 11.12.2025

Automatisiert erstellt am: 27.01.2026

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

Krankenhäuser, die für die Behandlung gesetzlich Versicherter zugelassen sind (§ 108 SGB V), müssen jedes Jahr strukturierte Qualitätsberichte erstellen (§ 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Die Berichte sollen Patienten dabei helfen, ein für die Behandlung ihrer Erkrankung geeignetes Krankenhaus zu finden. Ärzte und Krankenversicherungen können Patienten mit Hilfe der Berichte leichter Empfehlungen für geeignete Krankenhäuser aussprechen. Zudem dienen die Qualitätsberichte Krankenhäusern als Informationsplattform, um Behandlungsschwerpunkte, Serviceangebote und Ergebnisse der Qualitätssicherung öffentlich darstellen zu können.

Die Qualitätsberichte werden nach Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses ausgestaltet. Neben allgemeinen Informationen zum Versorgungsangebot eines Krankenhauses (u. a. Anzahl der Betten, Fallzahlen, apparative und personelle Ausstattung) werden auch spezielle Daten der Fachabteilungen und Qualitätsindikatoren erhoben.

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 Bericht 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.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses.....	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	35
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	36
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen 37	
B-1	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin	37
B-2	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.....	49
C	Qualitätssicherung.....	59
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	59
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	66
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	66
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	67
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	67

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	67
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	68
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	68
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	90
-	Anhang	91
	Diagnosen zu B-1.6	91
	Prozeduren zu B-1.7	94
	Diagnosen zu B-2.6	94
	Prozeduren zu B-2.7	95

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Anne Sophie Scholz
Telefon	0234/5077-3832
Fax	0234/5077-1419
E-Mail	anne_sophie.scholz@lwl.org

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Thomas Job
Telefon	0234/5077-1700
Fax	0234/5077-1719
E-Mail	thomas.job@lwl.org

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.lwl-uk-bochum.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Link	Beschreibung
http://www.lwl.org	Homepage des Landschaftsverband Westfalen-Lippe

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	LWL-Universitätsklinikum Bochum
Hausanschrift	Alexandrinestraße 1-3 44791 Bochum
Zentrales Telefon	0234/5077-0
Zentrale E-Mail	lwl-uk-bochum@lwl.org
Postanschrift	Alexandrinestraße 1-3 44791 Bochum
Institutionskennzeichen	260590015
Standortnummer aus dem Standortregister	771461000
URL	http://www.lwl-uk-bochum.de

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Georg Juckel
Telefon	0234/5077-1100
Fax	0234/5077-1119
E-Mail	georg.juckel@lwl.org

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Andrea Marie Kleditzsch
Telefon	0234/5077-1400
Fax	0234/5077-1419
E-Mail	andrea_marie.kleditzsch@lwl.org

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Thomas Job
Telefon	0234/5077-1700
Fax	0234/5077-1719
E-Mail	thomas.job@lwl.org

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Universitätsklinikum
-----------------------	----------------------

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	BoFit, Kinder psychisch kranker Eltern
MP26	Medizinische Fußpflege	in Kooperation mit externen Leistungsanbietern
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	in Kooperation
MP63	Sozialdienst	

MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Kontakt mit Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe (Wohnheime, Betreutes Wohnen, WfBm, usw.)
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	in Kooperation mit angrenzenden Krankenhäusern
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. fit für 100, Ohrakupunktur
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Patientenangehörigengruppe
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliothek	Kunsttherapie, Theatertherapie
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	umfassend
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP51	Wundmanagement	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP02	Akupunktur	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP27	Musiktherapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		auf zwei Stationen für Wahlleistungspatienten
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM62	Schuleteiligung in externer Schule/Einrichtung		

NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM42	Seelsorge		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Schweinefleischfrei&veget a. Menü, Hindu-, koscheres&veganes Menü, frisches Vollkostmenü, vegetarisches Menü&leichte Vollkost, Diäten&besondere Kostformen, bei Erkrankungen, Allergien&Lebensmittelunv. , 30 mögliche Diäten. Religiös&kulturell bedingte Menüs. Biolog. erzeugte Lebensmittel.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		auf einigen Stationen
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Stellv. Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Knut Hoffmann
Telefon	0234/5077-1105
E-Mail	knut.hoffmann@lwl.org

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	teilweise vorhanden
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	teilweise vorhanden

BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	teilweise vorhanden: Demenzlicht, Türöffner
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	teilweise vorhanden
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	teilweise vorhanden
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	sowie Spezialmatratzen zur Dekubitusprophylaxe
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	durch externe Dienstleister
BF25	Dolmetscherdienst	durch externe Dienstleister

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Ruhr-Universität Bochum
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Praktischer Ausbildungsteil
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Praktischer Ausbildungsteil

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	219

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1870
Teilstationäre Fallzahl	516
Ambulante Fallzahl	24594
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 83,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	66,88	
Ambulant	16,42	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	83,3	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 32,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,2	
Ambulant	6,46	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	32,66	
Nicht Direkt	0	

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 41,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,44	
Ambulant	8,21	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	41,65	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,1	
Ambulant	3,23	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,33	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 188,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	188,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	185,56	
Nicht Direkt	2,6	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 94,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	94,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	92,78	
Nicht Direkt	1,3	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 30,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,22	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 15,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,11	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,8	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 4,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,9	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,52	
Ambulant	19,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,46	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 10,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	9,97	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,73	
Nicht Direkt	0	

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

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 2,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,03	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,69	
Ambulant	1,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,32	
Nicht Direkt	0	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 8,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,74	
Nicht Direkt	1,25	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 5,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,88	
Nicht Direkt	1,33	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 3,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,34	
Nicht Direkt	0	

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 8,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,74	
Nicht Direkt	1,25	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 5,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,89	
Nicht Direkt	1,32	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 6,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,69	
Ambulant	1,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,32	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 2,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,03	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 3,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,34	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 3,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,33	
Nicht Direkt	0	

SP58 - Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Anne Sophie Scholz
Telefon	0234/5077-3832
Fax	0234/5077-1419
E-Mail	anne_sophie.scholz@lwl.org

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Betriebsleitung, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--------------------	--

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Anne Sophie Scholz
Telefon	0234/5077-3832
Fax	0234/5077-1419
E-Mail	anne_sophie.scholz@lwl.org

A-12.2.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Vertreter der Bereiche: Ärztliche Direktion, Kaufmännische Direktion und Pflegedirektion, Qualitätsmanagement, Controlling, Unternehmensentwicklung
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Datum: 26.11.2024
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Datum: 26.11.2024

RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Datum: 26.11.2024
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Datum: 26.11.2024
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Datum: 26.11.2024
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Datum: 26.11.2024

RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Datum: 26.11.2024
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Verlaufskonferenz
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Datum: 26.11.2024

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	Patient-Safety-Walkaround, weitere Maßnahmen zur Suizidprävention baulicher Maßnahmen, Maßnahmen zum sicheren Stellen von Medikation

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF06	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	MVZ Dr. Stein + Kollegen GbR
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	14	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Georg Juckel
Telefon	0234/5077-1100
Fax	0234/5077-1119
E-Mail	georg.juckel@lwl.org

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	keine Intensivstation vorhanden
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein

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

MRSA	
Standardisierte Information erfolgt zum Beispiel durch Flyer MRSA-Netzwerke:	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		durch die Hygienefachkraft
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerke	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Ideefix
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 Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	14 Tage

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Nein
--------------	------

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Nein
--------------	------

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Ideefix

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Jeannine Jeannine Charpentier
Telefon	02366/802-5653
E-Mail	Jeannine.Charpentier@lwl.org

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Beschwerdekommision
Titel, Vorname, Name	Heiko Winnemöller
Telefon	0251/591-6806
E-Mail	vorsitz@beschwerdekommision-pv.de

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Anne Sophie Scholz
Telefon	0234/5077-3832
E-Mail	anne_sophie.scholz@lwl.org

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	Qualitätsmanagementbeauftragte

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Beschwerdekommision
Titel, Vorname, Name	Heiko Winnemöller
Telefon	0251/591-6806
E-Mail	vorsitz@beschwerdekommision-pv.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	LWL-Beschwerdekommision
-----------	-------------------------

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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Nein

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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 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.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Letzte Aktualisierung: 26.11.2024

AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle Dienstanweisungen, Formulare und sonstige Dokumente werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Für die Mitarbeiter ist immer die aktuellste Version sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Dokumente werden kontinuierlich aktualisiert. Letzte Aktualisierung: 26.11.2024
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- 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.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja

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.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?

Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit angrenzenden Krankenhäusern
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	Vorhanden ist ein elektrophysiologischer Messplatz mit AEP, EEG Neuroscan
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	in Kooperation mit angrenzenden Krankenhäusern
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	EEG-Neurofex
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	Ja	in Kooperation mit angrenzenden Krankenhäusern
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit angrenzenden Krankenhäusern
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	Ja	in Kooperation mit angrenzenden Krankenhäusern

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 Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Ja (siehe A-14.3)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt
Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Georg Juckel
Telefon	0234/5077-1100
Fax	0234/5077-1119
E-Mail	georg.juckel@lwl.org
Straße/Nr	Alexandrinestraße 1-3
PLZ/Ort	44791 Bochum
Homepage	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP12	Spezialprechstunde	

VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VP00	EKT	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Diagnostische und konsiliarische Mitbetreuung
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1599
Teilstationäre Fallzahl	441

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Spezialprechstunde (VP12)

Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 29,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,93	
Ambulant	3,72	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 61,66602

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,19	
Ambulant	2,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,99347

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 77,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	77,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	76,1	
Nicht Direkt	1,02	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 20,73392

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 105,82396

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 326,32653

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	7,92	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2103,94737

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ20	Praxisanleitung	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ21	Casemanagement	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ01	Bachelor	Grundständiger Bachelor "Pflege" und Bachelor "Psychiatrische Pflege"

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	in der Gerontopsychiatrie
ZP08	Kinästhetik	in der Gerontopsychiatrie
ZP01	Basale Stimulation	in der Gerontopsychiatrie
ZP24	Deeskalationstraining	alle Mitarbeiter:innen der Pflege sind in Deeskalation geschult
ZP19	Sturzmanagement	

ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	10 BELA-Gruppenleiter (Ernährung und Bewegung mit Psychopharmaka)

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 1,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 903,38983

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,49	
Ambulant	0,83	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 458,16619

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1615,15152

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,74	
Nicht Direkt	1,25	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 200,12516

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,63	
Nicht Direkt	0,5	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 387,16707

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 2,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 617,37452

B-2 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	komm. Klinikdirektorin
Titel, Vorname, Name	Dr. Gabriele Gerlach
Telefon	0234/5077-3100
Fax	0234/5077-3111
E-Mail	gabriele.gerlach@lwl.org
Straße/Nr	Alexandrinestraße 1-3
PLZ/Ort	44791 Bochum
Homepage	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VX00	Diagnostik und Therapie von Traumafolgestörungen einschließlich PTSD	
VP14	Psychoonkologie	
VX00	Diagnostik und Therapie chronischer Schmerzstörungen mit somatischen und psychischen Faktoren	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	
VX00	Diagnostik und Therapie von Essstörungen	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

VP12	Spezialsprechstunde	Essstörungen, Psychodiabetologie, Verhaltenssüchte (z.B. Internetabhängigkeit, Kaufsucht), akute Belastungsreaktion & posttraumatische Belastungsstörung nach Arbeitsunfällen bzw. Gewalttaten ("Trauma-Ambulanz"), Schmerzstörungen mit somatischen & psychischen Faktoren / somatoforme Schmerzstörungen
VX00	Diagnostik und Therapie nichtstoffgebundener Verhaltenssüchte	
VX00	Psychodiabetologie	
VX00	Diagnostik und Therapie somatoformer Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VX00	Diagnostik und Therapie von seelischen Problemen bei primär körperlich erkrankten Patienten einschließlich der Krankheitsverarbeitung	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	271
Teilstationäre Fallzahl	75

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

[Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

[Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Angebotene Leistung	Diagnostik über Liaison- und Konsiliardienste mit extern somatischen Kliniken (VP00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Essstörungen, Traumafolgestörungen einschl. der PTSD, seelischen Problemen bei primär körperlich erkrankten Patienten einschl. Krankheitsverarbeitung (VP00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie zur Vorbereitung von Patient:innen für bariatrische Adipositasoperationen (VP00)
Angebotene Leistung	Psychosomatische Diagnostik mit Transplantationspatient:innen (VP00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Essstörungen, Traumafolgestörungen einschl. der PTSD, seelischen Problemen bei primär körperlich erkrankten Patienten einschl. Krankheitsverarbeitung (VP00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,51	
Ambulant	4,49	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 36,08522

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,91	
Ambulant	1,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 69,30946

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,68	
Nicht Direkt	0,28	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15,97877

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1042,30769

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 225,83333

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 27100

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 271

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0,83	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 250,92593

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 361,33333

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Herzschrillmacher-Implantation	0	
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	0	
Herzschrillmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	
Karotis-Revaskularisation	0	
Gynäkologische Operationen	0	
Geburtshilfe	0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0	
Mammachirurgie	0	
Cholezystektomie	0	
Dekubitusprophylaxe	(Datenschutz)	(Datenschutz)
Herzchirurgie	0	
Offenchirurgische Aortenklappeneingriffe	0	
Koronarchirurgische Operation	0	
Offenchirurgische Mitralklappeneingriffe	0	
Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0	
Hüftendoprothesenversorgung	0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	0	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Herztransplantation	0	
Knieendoprothesenversorgung	0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	0	
Leberlebendspende	0	
Lebertransplantation	0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	
Neonatologie	0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Nierenlebendspende	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation	0	

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

I. Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bereits vorliegt

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

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	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: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,45 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 4,69
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
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: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	2084
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,35%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,18%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
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: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	2084
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,18%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
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: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
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
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	2084
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,18%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	43
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	17
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	17

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Nachweis 1. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2024

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
TK	0	44	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 1	14	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 2	34	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 3	23	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 4 E.2	23	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 4 E.3	22	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 5	15	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	6006
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	981
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	2096
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1151
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	534
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	184
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1166
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	263
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	68

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	7366
Pflegefachpersonen	28521
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	2329
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	3562
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1847
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	2286

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	6013	122,50
Pflegefachpersonen	Ja	27292	104,50
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	2031	114,65

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	3995	89,17
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	871	212,07
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	2460	92,93

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	107,60 %

C-9.3.3.4 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Nachtdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Nachtdienst	
Wurden die Mindestvorgaben im pflegerischen Nachtdienst in der Einrichtung insgesamt erfüllt?	Nein
Für Pflegefachpersonen gemäß § 5 PPP-RL im Nachtdienst:	
Tatsächliche Personalausstattung im pflegerischen Nachtdienst (in Vollkraftstunden)	7329
Mindestvorgabe im pflegerischen Nachtdienst je Nacht (in Vollkraftstunden)	87
Anzahl an Nächten, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde	0
Durchschnittliche Ist-Personalausstattung (in Vollkraftstunden) im pflegerischen Nachtdienst je Nacht	81

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.3 Einrichtungstyp "Psychosomatik"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
C1	18	4	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung
C2	18	4	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
P1 = Psychosomatik - Psychotherapie	483
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	2209
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	127
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	475

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	3662
Pflegefachpersonen	6222
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1259
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	398
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	464
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	303

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal- ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	1836	199,44
Pflegefachpersonen	Ja	3315	187,70
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	964	130,65
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	802	49,69
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	347	133,77
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	342	88,72

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	161,80 %

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

Nachweis 2. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2024

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
TK	0	44	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 1	14	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 2	34	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 3	23	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Track 4 E.2	23	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 4 E.3	22	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 5	15	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	5911
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	594
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	2399
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1239
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	448
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	255
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1210
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	186
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	139

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	7226
Pflegefachpersonen	28504
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	2357
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	3473
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1463
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	2235

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	5867	123,16
Pflegefachpersonen	Ja	25909	110,02
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	2147	109,80
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	4118	84,35
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	861	169,93
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	2472	90,39

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	109,40 %

C-9.3.3.4 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Nachtdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Nachtdienst	
Wurden die Mindestvorgaben im pflegerischen Nachtdienst in der Einrichtung insgesamt erfüllt?	Nein
Für Pflegefachpersonen gemäß § 5 PPP-RL im Nachtdienst:	
Tatsächliche Personalausstattung im pflegerischen Nachtdienst (in Vollkraftstunden)	7383
Mindestvorgabe im pflegerischen Nachtdienst je Nacht (in Vollkraftstunden)	87
Anzahl an Nächten, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde	0
Durchschnittliche Ist-Personalausstattung (in Vollkraftstunden) im pflegerischen Nachtdienst je Nacht	81

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.3 Einrichtungstyp "Psychosomatik"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
C1	18	4	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung
C2	18	4	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
P1 = Psychosomatik - Psychotherapie	141
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	2628
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	26
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	547

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	3700
Pflegefachpersonen	5199
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1113
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	386
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	288
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	318

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	1982	186,68
Pflegefachpersonen	Ja	3365	154,49
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1002	111,14

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	786	49,13
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Nein	375	76,86
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	365	86,97

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	139,70 %

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

Nachweis 3. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2024

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
TK	0	44	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 1	14	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 2	34	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 3	23	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 4 E.2	23	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 4 E.3	22	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 5	15	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	5676
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	766
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	2378
A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	11
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1262
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	653
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	315
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1190
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	334
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	174

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	7900
Pflegefachpersonen	28794
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	2128

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	3368
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1786
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	2296

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindest- anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal- ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	6089	129,74
Pflegefachpersonen	Ja	27547	104,53
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	2206	96,45
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	4196	80,27
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	898	198,93
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	2560	89,70

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	106,40 %

C-9.3.3.4 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Nachtdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Nachtdienst	
Wurden die Mindestvorgaben im pflegerischen Nachtdienst in der Einrichtung insgesamt erfüllt?	Ja
Für Pflegefachpersonen gemäß § 5 PPP-RL im Nachtdienst:	
Tatsächliche Personalausstattung im pflegerischen Nachtdienst (in Vollkraftstunden)	7684
Mindestvorgabe im pflegerischen Nachtdienst je Nacht (in Vollkraftstunden)	87
Anzahl an Nächten, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde	92
Durchschnittliche Ist-Personalausstattung (in Vollkraftstunden) im pflegerischen Nachtdienst je Nacht	84

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.3 Einrichtungstyp "Psychosomatik"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
C1	18	4	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung
C2	18	4	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
P1 = Psychosomatik - Psychotherapie	13
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	2772
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	591

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	3812
Pflegefachpersonen	5363
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1344
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	387
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	340
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	239

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	2048	186,09
Pflegefachpersonen	Ja	3391	158,15
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1021	131,72
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	789	48,98
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Nein	386	88,16
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	379	63,05

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	143,30 %

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

Nachweis 4. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2024

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
TK	0	44	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 1	14	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 2	34	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 3	23	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 4 E.2	23	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 4 E.3	22	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Track 5	15	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	5550
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	594
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	2252
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1521
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	719
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	427

S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1406
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	248
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	143

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	7103
Pflegefachpersonen	27580
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	2198
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	2961
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1226
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	2346

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	6104	116,37
Pflegefachpersonen	Ja	27764	99,34
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	2212	99,36

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	4183	70,80
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	916	133,84
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	2570	91,27

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	99,20 %

C-9.3.3.4 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Nachtdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Nachtdienst	
Wurden die Mindestvorgaben im pflegerischen Nachtdienst in der Einrichtung insgesamt erfüllt?	Ja
Für Pflegefachpersonen gemäß § 5 PPP-RL im Nachtdienst:	
Tatsächliche Personalausstattung im pflegerischen Nachtdienst (in Vollkraftstunden)	7575
Mindestvorgabe im pflegerischen Nachtdienst je Nacht (in Vollkraftstunden)	87
Anzahl an Nächten, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde	0
Durchschnittliche Ist-Personalausstattung (in Vollkraftstunden) im pflegerischen Nachtdienst je Nacht	82

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.3 Einrichtungstyp "Psychosomatik"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
C1	18	4	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung
C2	18	4	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
P1 = Psychosomatik - Psychotherapie	14
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	2656
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	550

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	3549
Pflegefachpersonen	4877
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1399
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	374
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	419
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	305

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	1950	181,96
Pflegefachpersonen	Ja	3244	150,36
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	972	143,90
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	752	49,71
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	367	114,09
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	360	84,85

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	142,90 %

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.4 Kommentar zur Umsetzung der PPP-RL

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.

Arzneimittel für neuartige Therapien	
Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?	Nein

Anhang

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.2	338	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F33.1	289	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F20.0	231	Paranoide Schizophrenie
F33.2	223	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F60.31	140	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F25.1	63	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F05.1	58	Delir bei Demenz
F32.1	54	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	36	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	36	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F19.5	30	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F25.2	30	Gemischte schizoaffective Störung
F22.0	28	Wahnhafte Störung
F25.0	27	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F03	25	Nicht näher bezeichnete Demenz
F12.5	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F19.2	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F31.3	19	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F20.2	17	Katatone Schizophrenie
F13.2	16	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F41.0	15	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.1	15	Posttraumatische Belastungsstörung
F23.1	14	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F06.2	13	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F20.1	13	Hebephrene Schizophrenie
F31.4	13	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F71.1	13	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F05.0	11	Delir ohne Demenz
F23.0	10	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F31.0	10	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F42.2	10	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F43.2	10	Anpassungsstörungen
F61	9	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F70.1	9	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F15.5	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F06.3	7	Organische affektive Störungen
F10.6	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F31.2	7	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F43.0	7	Akute Belastungsreaktion
F31.1	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.6	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.3	6	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F01.3	5	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F05.8	5	Sonstige Formen des Delirs
F20.3	5	Undifferenzierte Schizophrenie
F40.01	5	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F20.5	4	Schizophrenes Residuum
F40.1	4	Soziale Phobien
F42.0	4	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
G30.1	4	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.0	(Datenschutz)	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.8	(Datenschutz)	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F11.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom
F12.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F12.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F13.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
F14.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F15.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F16.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
F16.8	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F20.4	(Datenschutz)	Postschizophrene Depression
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhaft psychotische Störungen
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet
F28	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F30.2	(Datenschutz)	Manie mit psychotischen Symptomen
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F42.9	(Datenschutz)	Zwangsstörung, nicht näher bezeichnet
F43.8	(Datenschutz)	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.81	(Datenschutz)	Multiple Persönlichkeit(sstörung)
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F60.30	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F60.4	(Datenschutz)	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F60.6	(Datenschutz)	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F60.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F62.0	(Datenschutz)	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
F70.0	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F71.0	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F72.1	(Datenschutz)	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F84.0	(Datenschutz)	Frühkindlicher Autismus
F84.1	(Datenschutz)	Atypischer Autismus
F84.5	(Datenschutz)	Asperger-Syndrom
F88	(Datenschutz)	Andere Entwicklungsstörungen
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F95.2	(Datenschutz)	Kombinierte vokale und multiple motorische Tics [Tourette-Syndrom]
F98.80	(Datenschutz)	Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.8	(Datenschutz)	Sonstige Alzheimer-Krankheit

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
------------	----------	-------------

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.1	112	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F43.1	86	Posttraumatische Belastungsstörung
F33.2	27	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F32.1	23	Mittelgradige depressive Episode
F50.00	22	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F50.1	15	Atypische Anorexia nervosa
F50.01	13	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F45.41	11	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F50.2	6	Bulimia nervosa
F42.2	4	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F45.32	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F50.8	(Datenschutz)	Sonstige Essstörungen
F60.31	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F60.6	(Datenschutz)	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
------------	----------	-------------

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Satz 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.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) kommt den Informationspflichten nach § 6 Telemediengesetz (TMG) nach und ist bemüht für die Richtigkeit und Aktualität aller auf seiner Website www.privat-patienten.de enthaltenen Informationen und Daten zu sorgen. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen und Daten ist jedoch ausgeschlossen. Der PKV-Verband behält sich vor, ohne Ankündigung Änderungen oder Ergänzungen der bereitgestellten Informationen oder Daten vorzunehmen.

PKV-Standorte

Köln
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH (www.saatmann.de).