

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

Marienhause Klinikum St. Antonius
Waldbreitbach

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
2022

Übermittelt am: 11.12.2023

Automatisiert erstellt am: 05.02.2024

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.....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	12
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses.....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	34
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	34
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	35
B-1	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	35
C	Qualitätssicherung.....	44
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	44
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	55
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	55
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	55
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	55

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	55
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	55
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	56
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	56
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	67
-	Anhang	68
	Diagnosen zu B-1.6	68
	Prozeduren zu B-1.7	71

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leiterin Qualitätsmanagement, Zertifizierte Klinische Risikomanagerin
Titel, Vorname, Name	Birgit Blumenthal
Telefon	02631/82-1907
Fax	02631/82-1594
E-Mail	birgit.blumenthal@marienhaus.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Margareta Müller-Mbaye
Telefon	02638/923-5531
Fax	02638/926-5626
E-Mail	margareta.mueller-mbaye@marienhaus.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.marienhaus-klinikum.de>

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Marienhaus Klinikum Bendorf - Neuwied - Waldbreitbach
Hausanschrift	Friedrich-Ebert-Straße 59 56564 Neuwied
Zentrales Telefon	02631/82-0
Zentrale E-Mail	info@marienhaus-klinikum.de
Postanschrift	Friedrich-Ebert-Straße 59 56564 Neuwied
Institutionskennzeichen	260711658
URL	http://www.marienhaus-klinikum.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor St. Elisabeth Neuwied
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Claus Schneider
Telefon	02631/82-1211
Fax	029631/82-1623
E-Mail	claus.schneider@marienhaus.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

Funktion	Ärztliche Direktorin St. Antonius Waldbreitbach
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Margareta Müller-Mbaye
Telefon	02638/923-5531
Fax	02638/923-5626
E-Mail	margareta.mueller-mbaye@marienhaus.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Dr. Wioletta Osko
Telefon	02631/82-1484
Fax	02631/82-1243
E-Mail	wioletta.osko@marienhaus.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Krankenhausoberin
Titel, Vorname, Name	Gaby Frömbgen
Telefon	02631/82-1340
Fax	02631/82-1243
E-Mail	gaby.froembgen@marienhaus.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Stellv. Kaufmännische Direktoriun
Titel, Vorname, Name	Sarah Wallpott
Telefon	02631/82-1340
Fax	02631/82-1243
E-Mail	sarah.wallpott@marienhaus.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Günter Iking
Telefon	02631/82-1340
Fax	02631/82-1243
E-Mail	guenter.iking@marienhaus.de

Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	Marienhaus Klinikum St. Antonius Waldbreitbach
Hausanschrift:	Margaretha-Flesch-Straße 4 56588 Waldbreitbach
Postanschrift:	Margaretha-Flesch-Straße 4 56588 Waldbreitbach
Institutionskennzeichen:	260711658
Standortnummer aus dem Standortregister:	771926000
Standortnummer (alt)	03
URL:	http://www.marienhaus-klinikum.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztliche Direktorin St. Antonius Waldbreitbach
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Margareta Müller-Mbaye
Telefon	02638/923-5531
Fax	02638/923-5626
E-Mail	margareta.mueller-mbaye@marienhaus.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Sebastian Scheuler
Telefon	02638/923-5545
Fax	02638/923-5555
E-Mail	sebastian.scheuler@marienhaus.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Krankenhausoberin
Titel, Vorname, Name	Gaby Frömbgen
Telefon	02631/82-1340
Fax	02631/82-1243
E-Mail	gaby.froembgen@marienhaus.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Günter Iking
Telefon	02631/82-1340
Fax	02631/82-1243
E-Mail	guenter.iking@marienhaus.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Stellv. Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name	Sarah Wallpott
Telefon	02631/82-1340
Fax	02631/82-1243
E-Mail	sarah.wallpott@marienhaus.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Marienhaus Kliniken GmbH Waldbreitbach
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Akademisches Lehrkrankenhaus der Johannes Gutenberg-Universität, Lehrkrankenhaus der Universität Maastricht

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	z.B. Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Training emotionaler Kompetenzen (TEK), Soziales Kompetenz Training (SKT)

MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	z.B. in der Gruppe, einzeln, am PC
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Hydrotherapie, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	durch Diätkoch
MP21	Kinästhetik	Grund- und Aufbaukurse sowie ausgebildete Kinesthetics, Peer-Tutoren, Arbeitskreis Kinesthetics
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	+ Kompressionbandage
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP51	Wundmanagement	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Tanztherapie
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Psychoedukation
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP53	Aromapflege/-therapie	

MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP63	Sozialdienst	Entlassungsplanung, Beratung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		gegen Gebühr
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		muslimische Ernährung, vegetarische/vegane Küche, glutenfreie Ernährung
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		W-LAN kostenlos, Fernsehgerät kostenlos, Rundfunk kostenlos, Tresor gegen Pfand, Telefon am Bett, Parkplatz kostenlos, Schwimmbad, Aufenthaltsräume
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM68	Abschiedsraum		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM42	Seelsorge		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Fachkrankenschwester
Titel, Vorname, Name	Christel Heil
Telefon	02631/82-1941
E-Mail	christel.heil@marienhaus.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Kapelle
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF24	Diätische Angebote	glutenfrei, Kalorien reduziert
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Frau Dr. Margareta Müller-Mbaye

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	124

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1585
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	5389
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: 14,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,92	
Ambulant	1,59	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,51	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,01	
Ambulant	1,49	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,5	
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 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 78,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	78	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	78,25	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,23	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 13,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,97	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,43	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 4,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,31	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,78	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 4,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,01	
Ambulant	0,21	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,22	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 4,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,01	
Ambulant	0,21	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,22	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 4,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,31	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,44	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 4,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,78	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 3,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,7	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leiterin Qualitätsmanagement, Zertifizierte Klinische Risikomanagerin
Titel, Vorname, Name	Birgit Blumenthal
Telefon	02631/82-1907
Fax	02631/82-1594
E-Mail	birgit.blumenthal@marienhaus.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Es gibt Qualitätszirkel, in denen themenbezogen die erforderlichen Ansprechpartner der jeweiligen Fach- und Funktionsbereiche vertreten sind.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leiterin Qualitätsmanagement, Zertifizierte Klinische Risikomanagerin
Titel, Vorname, Name	Birgit Blumenthal
Telefon	02631/82-1907
Fax	02631/82-1594
E-Mail	birgit.blumenthal@marienhaus.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Im standortübergreifenden Qualitätszirkel CIRS sind Ansprechpartner aller Fachrichtungen vertreten.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

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: Risikomanagementhandbuch, Risikomanagementkonzept Datum: 13.12.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Psychiatrischer Notfall in der Klinik, Reanimationsalgorithmus mit AED (Waldbreitbach), Notruf bei medizinischen Notfällen Waldbreitbach Datum: 06.09.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzprophylaxe Datum: 04.04.2022
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Dekubitusprophylaxe Datum: 16.03.2022

RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Fixierung in der Psychiatrie, Fixierung bei Unterbringung nach PsychKG Datum: 15.01.2021
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Dienstanweisung Medizinproduktebetriebsverordnung Datum: 16.03.2021
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	Aus unerwünschten Ereignissen werden adäquate Maßnahmen abgeleitet, die eine Wiederholung verhindern.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	20.06.2022

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF00	cirsmedical

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Krankenhaushygieniker Prof. Dr. Schenkel-Häger
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Jede Fachrichtung hat einen Hygienebeauftragten Arzt bestellt. Alle verfügen über die entsprechende Qualifikation.
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	zwei in Vollzeit, eine Vollzeit in Ausbildung und eine Halbtagskraft
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	Jede Station und Funktionsabteilung hat eine Hygienebeauftragte Pflegekraft bestellt.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztliche Direktorin / Chefärztin / Fachärztin für Psychiatrie, Psychotherapie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Margareta Müller-Mbaye
Telefon	02638/923-5531
Fax	02638/923-5626
E-Mail	margareta.mueller-mbaye@marienhaus.de

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. — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Nein

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	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	keine Intensivstation vorhanden
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	14,61
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. 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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netz regio rhein-ahr	MRE-Zertifiziert seit 2013, letzte Re-Zertifizierung in 2021
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		jährliche Online-Pflichtschulungen, stations- und abteilungsbezogene Hygieneschulungen, Schulungen im Rahmen von Hygienevisiten

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Leiterin Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Birgit Blumenthal
Telefon	02631/82-1907
Fax	02631/82-1594
E-Mail	Birgit.Blumenthal@marienhaus.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin am Standort Waldbreitbach
Titel, Vorname, Name	Trudel Rams
Telefon	02638/923-9
E-Mail	info@marienhaus.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	

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

Erläuterungen
nicht im Haus etabliert

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, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:
Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –
Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und

Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

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

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK11	Sonstiges		Fallbesprechungen
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	02.05.2022	SOP Kindeswohlgefährdung
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK03	Aufklärung		

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

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 1 b Satz 2 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 Psychosomatik

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin / Fachärztin für Psychiatrie, Psychotherapie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Margareta Müller-Mbaye
Telefon	02638/923-5531
Fax	02638/923-5626
E-Mail	margareta.mueller-mbaye@marienhaus.de
Straße/Nr	Margaretha-Flesch-Straße 4
PLZ/Ort	56588 Waldbreitbach
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
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Gerontopsychotherapie
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	z.B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel, qualifizierte Entgiftung
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	DBT-Elemente, MBT - Therapien
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP00	Adoleszenzstation (Transition)/offenes Behandlungskonzept/Traumabehandlung/Borderlinestörung	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Transitionspsychiatrie
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1585
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

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: 14,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,92	
Ambulant	1,59	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,01	
Ambulant	1,49	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –
ZF73	Psychotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF35	Psychoanalyse
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 77,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	77,5	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	77,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ06	Master
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP24	Deeskalationstraining

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 4,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 4,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 4,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,01	
Ambulant	0,21	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Herzschrillmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrillmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe	12	100,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [\[das Krankenhaus\]](#)

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 Grad/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. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	3,76
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel (A71)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	1520
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	1,59
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,68$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,73 - 8,18
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,39
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1520
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,36%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 0,86%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1520
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,07%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,25%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1520
Beobachtete Ereignisse	0
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)	0,00 - 0,25%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1520
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,25%
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-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)	16
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	12
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	11

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

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 Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Nachweis 1. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2022

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 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Hildegard/Elisabeth	25	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Johannes	16	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Maria	17	0	E = elektive offene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
Martin	18	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Michael	18	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Theresia	13	0	E = elektive offene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
Vincenz	17	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	4926
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	1181
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1000
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	534
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	696
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	155

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	4936
Pflegefachpersonen	22246
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1613

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	2277
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1283
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1843

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest- anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal- ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	4323	114,18
Pflegefachpersonen	Ja	21435	103,78
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	979	164,81
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	2239	101,71
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	616	208,22
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1580	116,67

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	109,71 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 2. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2022

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 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Hildegard/Elisabeth	25	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Johannes	16	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Maria	17	0	E = elektive offene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
Martin	18	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Michael	18	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Theresia	13	0	E = elektive offene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
Vincenz	17	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	4942
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	1146
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1456
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	378
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	760
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	61

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	4486
Pflegefachpersonen	21195
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1459
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1990
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1000
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1467

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

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

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	4406	101,82
Pflegefachpersonen	Ja	21880	96,87
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1022	142,81
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	2318	85,86
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	634	157,79
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1621	90,51

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	99,11 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 3. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2022

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 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Hildegard/Elisabeth	25	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Johannes	16	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Maria	17	0	E = elektive offene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
Martin	18	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Michael	18	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Theresia	13	0	E = elektive offene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
Vincenz	17	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	6139
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	1141
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1460
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	521
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	745
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	186

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	5183
Pflegefachpersonen	22374
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1748
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	2164
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1006
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1494

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

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

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	5134	100,95
Pflegefachpersonen	Nein	25315	88,38
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1190	146,92

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	2700	80,13
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	737	136,54
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	1897	78,78

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	91,87 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 4. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung nicht (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 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Elisabeth/Hildegard	25	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Johannes	16	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Maria	17	0	E = elektive offene Station	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie
Martin	18	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Michael	18	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Theresia	13	0	E = elektive offene Station	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen
Vincenz	17	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	5908
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	911
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1853
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	779
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1102
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	65

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	4972
Pflegefachpersonen	21785
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1469

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1885
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1023
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1615

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

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

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest- anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal- ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	5303	93,76
Pflegfachpersonen	Nein	26463	82,32
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1252	117,30
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	2761	68,27
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	784	130,49
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	1964	82,23

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	85,00 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

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

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

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

- Anhang

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.2	415	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F20.0	202	Paranoide Schizophrenie
F10.0	144	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.2	140	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F10.2	98	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F43.0	47	Akute Belastungsreaktion
F03	44	Nicht näher bezeichnete Demenz
F06.9	33	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F19.5	25	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F60.31	25	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F06.2	20	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F43.1	20	Posttraumatische Belastungsstörung
F20.5	18	Schizophrenes Residuum
F12.5	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F25.1	17	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F33.3	16	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F25.2	15	Gemischte schizoaffective Störung
F43.2	14	Anpassungsstörungen
F05.1	13	Delir bei Demenz
F06.3	13	Organische affektive Störungen
F19.2	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F25.0	12	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F31.4	11	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F70.1	9	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F19.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.2	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F23.0	7	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	7	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.3	7	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F01.3	6	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F41.0	6	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F60.30	6	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F06.8	5	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F31.1	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F41.1	5	Generalisierte Angststörung
F71.1	5	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F01.8	4	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	4	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F05.0	4	Delir ohne Demenz
F05.9	4	Delir, nicht näher bezeichnet
F13.2	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F23.9	4	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F33.1	4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F01.0	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.4	(Datenschutz)	Organische Angststörung
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F07.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F11.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F12.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie
F20.6	(Datenschutz)	Schizophrenia simplex
F20.8	(Datenschutz)	Sonstige Schizophrenie
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F23.8	(Datenschutz)	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F29	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F41.3	(Datenschutz)	Andere gemischte Angststörungen
F41.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Angststörungen
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F42.9	(Datenschutz)	Zwangsstörung, nicht näher bezeichnet
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.80	(Datenschutz)	Ganser-Syndrom
F44.9	(Datenschutz)	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F50.1	(Datenschutz)	Atypische Anorexia nervosa
F51.2	(Datenschutz)	Nichtorganische Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.2	(Datenschutz)	Dissoziale Persönlichkeitsstörung
F60.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F70.0	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F72.8	(Datenschutz)	Schwere Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F79.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F79.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F84.0	(Datenschutz)	Frühkindlicher Autismus
F84.1	(Datenschutz)	Atypischer Autismus
F84.9	(Datenschutz)	Tief greifende Entwicklungsstörung, nicht näher bezeichnet
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F94.0	(Datenschutz)	Elektiver Mutismus
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	(Datenschutz)	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.0	2878	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-607	2499	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-617	2079	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-618	1239	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-649.40	1007	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	803	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	753	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	640	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	348	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.52	273	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-619	255	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-649.10	224	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.11	222	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.41	210	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	206	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.33	147	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
3-800	123	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-649.53	110	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.8	94	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-649.32	91	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-61a	87	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9-649.12	74	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
3-200	59	Native Computertomographie des Schädels
9-649.20	53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-984.6	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-98g.10	43	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-649.54	34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.k	32	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage
9-649.13	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.b	30	Pflegebedürftigkeit: Erfolfter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.9	26	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-649.55	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
3-820	18	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-649.34	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.37	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
3-802	12	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-632.0	11	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-649.56	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
8-98g.12	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-649.14	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.j	9	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage
9-649.43	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-61b	8	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen
3-203	7	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-994	7	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-222	6	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	6	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
6-006.a3	6	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg
9-640.04	6	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-647.e	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage
9-647.h	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage
9-647.m	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage
9-649.15	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-98g.00	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-647.f	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage
9-647.g	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage
1-440.a	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
6-006.a0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
6-006.a1	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 125 mg bis unter 175 mg
9-640.05	4	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag
9-649.57	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.y	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: N.n.bez.
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-006.a4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 325 mg bis unter 400 mg
6-006.a5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 400 mg bis unter 475 mg
6-006.a6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 475 mg bis unter 550 mg
6-006.a7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 550 mg bis unter 625 mg
6-006.a8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 625 mg bis unter 700 mg
6-006.ab	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 850 mg bis unter 925 mg
6-006.ad	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.075 mg
6-006.ag	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 1.225 mg oder mehr
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.20	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.02	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-640.06	(Datenschutz)	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-640.07	(Datenschutz)	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
9-640.08	(Datenschutz)	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag
9-641.01	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
9-641.10	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-641.13	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 4,5 bis 6 Stunden pro Tag
9-645.05	(Datenschutz)	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 4 Stunden
9-647.0	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstag
9-647.1	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage
9-647.4	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage
9-647.5	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage
9-647.7	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage
9-647.9	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage
9-647.a	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage
9-647.b	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage
9-647.c	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-647.d	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage
9-647.n	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage
9-647.u	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage
9-649.17	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.39	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.44	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5r	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 24 Therapieeinheiten pro Woche

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).