



2022

Referenzbericht

Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz

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

Übermittelt am:	10.11.2023
Automatisch erstellt am:	08.02.2024
Layoutversion vom:	23.01.2024



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten	15
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	37
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	37
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	39
B-1	Neurologie	39
B-2	Allgemeine Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	49
B-3	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	60
C	Qualitätssicherung	68
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	68
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	114
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	114
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	114
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	114
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	115
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	115
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	116
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	119
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	143
-	Diagnosen zu B-1.6	144



-	Prozeduren zu B-1.7	155
-	Diagnosen zu B-2.6	160
-	Prozeduren zu B-2.7	166
-	Diagnosen zu B-3.6	173
-	Prozeduren zu B-3.7	174

- **Einleitung**

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

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: netfutura GmbH
Produktname: promato QBM
Version: 2.11

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Ines Graichen
Telefon: 034204/87-4328
Fax: 034204/87-3602
E-Mail: Ines.Graichen@skhal.sms.sachsen.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name: Dipl. oec. Doreen Neu
Telefon: 034204/87-4600
Fax: 034204/87-3602
E-Mail: Doreen.Neu@skhal.sms.sachsen.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.skh-altscherbitz.sachsen.de/startseite/>
Link zu weiterführenden Informationen: https://www.skh-altscherbitz.sachsen.de/ueber_uns/qualitaetsmanagement/

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz
Hausanschrift: Leipziger Straße 59
04435 Schkeuditz
Postanschrift: Leipziger Straße 59
04435 Schkeuditz
Institutionskennzeichen: 261400994
URL: <http://www.skh-altscherbitz.sachsen.de>
Telefon: 034204/870
E-Mail: poststelle@skhal.sms.sachsen.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Barbara Richter
Telefon: 034204/87-4305
Fax: 034204/87-2309
E-Mail: Barbara.Richter@skhal.sms.sachsen.de

Pflegedienstleitung

Position: stellv. Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Julia Raap
Telefon: 034204/87-4320
Fax: 034204/87-2326
E-Mail: Julia.Raap@skhal.sms.sachsen.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name: Dipl. oec. Doreen Neu
Telefon: 034204/87-4600
Fax: 034204/87-3602
E-Mail: Doreen.Neu@skhal.sms.sachsen.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz
Hausanschrift: Leipziger Straße 59
04435 Schkeuditz
Postanschrift: Leipziger Straße 59
04435 Schkeuditz
Institutionskennzeichen: 261400994
Standortnummer: 771654000
Standortnummer alt: 00
URL: <http://www.skh-altscherbitz.sachsen.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr.med. Barbara Richter
Telefon: 034204/874305
Fax: 034204/872309
E-Mail: Barbara.Richter@skhal.sms.sachsen.de

Pflegedienstleitung

Position: stellv. Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Julia Raap
Telefon: 034204/874320
Fax: 034204/872326
E-Mail: Julia.Raap@skhal.sms.sachsen.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name: Dipl.oec. Doreen Neu
Telefon: 034204/874600
Fax: 034204/873602
E-Mail: Doreen.Neu@skhal.sms.sachsen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
Art: öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Wir beraten regelmäßig (Rhythmus: 1-2 Monate) Angehörigengruppen in der Allgemeinpsychiatrie und der Gerontopsychiatrie.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	Das therapeutische Konzept ist Teil der Behandlung in unserer Stroke Unit. Ziel ist die Begleitung und Förderung von betroffenen Patientinnen und Patienten, die in ihrer Fähigkeit zur Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation eingeschränkt oder gestört sind.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die Berufs- bzw. Rehabilitationsberatung wird auf allen Stationen durch Sozialtherapeuten durchgeführt.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Seit 2009 werden Pflegerichtlinien für den Umgang mit Sterbenden und Angehörigen von Sterbenden und Verstorbenen umgesetzt. Zur Unterstützung/ Beratung ist ein Ethikkomitee etabliert.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Wir bieten verschiedene Möglichkeiten an, beispielsweise einen Nordic-Walking-Kurs, etc..
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Diese Leistung wird von unserer ambulant und stationär tätigen Physiotherapieabteilung erbracht.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Wir bieten Ernährungsberatung sowie verschiedene Ernährungsprogramme in Gruppen und auch Einzelbetreuung an.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Wir bieten unsere ergotherapeutischen Leistungen in stationärer, teilstationärer und ambulanter Form an. In unseren Ergotherapiezentren stehen u. a. eine Holzwerkstatt, eine Töpferei, ein Atelier zur Verfügung.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Diese Leistung wird von unseren Pflegefachkräften erbracht.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Die klinische Kunst- und Gestaltungstherapie verstehen wir als Therapie mit künstlerischen Mitteln wie Malen, Zeichnen und plastischem Gestalten. Der Gestaltende erlebt sich als schöpferisch Handelnder, der mit dem Gestaltungsmaterial im experimentellen Spiel Veränderungsprozesse erproben kann.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Diese Leistung wird von unserer ambulant und stationär tätigen Physiotherapieabteilung erbracht.
MP25	Massage	Diese Leistung wird von unserer ambulant und stationär tätigen Physiotherapieabteilung erbracht.
MP26	Medizinische Fußpflege	Unsere Medizinische Fußpflege wird durch externe Dienstleister erbracht.
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie wird in allen Bereichen der Psychiatrie eingesetzt. Die Indikation zur Musiktherapie ergibt sich aus der Diagnose, aus der psychischen Befindlichkeit, den Kommunikationsmöglichkeiten und der Introspektionsfähigkeit der jeweiligen Patienten.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Die Manualtherapie ist Teil unserer speziellen Schmerztherapie. Die Osteopathie wird von unserer ambulanten und stationären Physiotherapie angeboten.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Diese Leistung wird von unserer ambulant und stationär tätigen Physiotherapieabteilung erbracht.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Diese Leistung wird von unserer ambulant und stationär tätigen Physiotherapieabteilung erbracht.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Wir bieten Entspannungsgruppen, Streßbewältigungsgruppen und verschiedene Musiktherapiegruppen an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Für alle klinischen Fachabteilungen stehen insgesamt 16 Diplom-Psychologen zur Verfügung. Es werden auch Problemlösungsgruppen, Stressbewältigungsangebote und psychoonkologische Beratungen in verschiedenen Spezialsprechstunden, angeboten.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Im Zusammenhang mit dem Haltungstraining bieten wir auch Nordic Walking an.
MP37	Schmerztherapie/-management	In unserem Krankenhaus wird spezielles schmerztherapeutisches Management mit regelmäßigen Schmerzkonferenzen und unter Beteiligung von Neurologen, Psychiatern, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Radiologen durchgeführt.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Wir bieten autogenes Training und progressive Muskelentspannung nach Jacobsen durch Fachpersonal an.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aufklärungsarbeit an Bildungseinrichtungen zum Thema "Schlaganfall bei Kindern und Jugendlichen".
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Für die Neurologische Klinik und die Psychiatrische Klinik stehen Logopäden zur Verfügung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Wird über externe Partner angeboten.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Wird über externe Partner angeboten.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Diese Leistung wird von unserer ambulant und stationär tätigen Physiotherapieabteilung erbracht.
MP51	Wundmanagement	Diese Leistung wird von 6 zertifizierten Wundexperten erbracht.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Es gibt verschiedene Kooperationen mit Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen. Die Klinik bietet Selbsthilfegruppen diagnosespezifisch strukturiert an, z.B. für Suchtpatienten, Psychosepatienten und neuromuskuläre Erkrankungen. Es besteht regelmäßiger Kontakt zur Parkinson-Selbsthilfegruppe Leipzig.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Wir bieten verschiedene therapeutische Möglichkeiten zum Belastungstraining und zur Arbeitserprobung an, zum Beispiel in der eigenen Gärtnerei oder Bürotraining im Ergotherapiezentrum.
MP57	Biofeedback-Therapie	Diese Leistung bieten wir teilstationär und stationär an. Sie ist Teil unseres stationsübergreifenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Therapieangebotes.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Bei Demenzpatienten und Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen, u. a. computergestütztes Hirnleistungstraining.
MP62	Snoezelen	In unserem Ergotherapiezentrum steht ein Snoezelraum zur Verfügung. Die Leistung wird nach therapeutischer Indikation für stationäre, teilstationäre und ambulante Patientinnen und Patienten angeboten.
MP63	Sozialdienst	Unser Sozialdienst bietet eine sozialpsychiatrische Beratung an, zu der Zugang auch von extern möglich ist.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Es wird jährlich ein Schlaganfalltag und saisonal werden Veranstaltungen (z.B.: Symposien, Tagungen, Vorträge, Fort- und Weiterbildungen, musikalische Veranstaltungen, Seniorenveranstaltungen, etc.) für Patienten, Angehörige und Interessierte organisiert.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	In unserer Neurologischen Klinik bieten wir Schlucktherapie für Schlaganfallpatienten und für Patienten mit anderen schweren neurologischen Erkrankungen an.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Zur Qualitätssicherung ist ein Überleitungsbogen, im Rahmen des Entlassmanagement, eingeführt. Unser Sozialdienst arbeitet eng mit den nachsorgenden Einrichtungen zusammen, um eine Beratung auch im häuslichen Umfeld sicher zu stellen. Zusätzlich besteht Vor-Ort die Möglichkeit der Kurzzeitpflege.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in		(siehe Mutter-Kind-Zimmer) Betreuung der Kinder bis zum 5 Lj.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Die Unterbringung von Begleitpersonen erfolgt teils innerhalb und teils außerhalb der Stationen. Es stehen zwei Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung.
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Unser Krankenhaus hat einen Empfangstresen. Individuell ist Begleitservice möglich.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Ein bestellter Krankenhausseelsorger ist für die Patienten da. Organisiert werden u.a. Wochenbeginnandachten in der krankenhauseigenen Kirche sowie Konzerte für Patienten und Mitarbeiter in der Krankenhauskirche.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Wir führen Informationsveranstaltungen für Patienten, Angehörige und niedergelassene Ärzte durch. Des weiteren bieten wir medizinische Fortbildungen und Symposien an.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Es besteht eine regelmäßige Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und Fachgremien der Stadt Leipzig und Umgebung.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Ein-Bett-Zimmer werden nach medizinischer Indikation zugewiesen oder als Wahlleistung angeboten.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		(siehe Ein-Bett-Zimmer)
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Mutter-Kind-Zimmer werden auf zwei Stationen im Rahmen der Behandlung von Wochenbettdepressionen und Wochenbettpsychosen angeboten.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Sind im Haus Standard.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Siehe Zwei- Bett Zimmer

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: QM
 Titel, Vorname, Name: Ines Graichen
 Telefon: 034204/874328
 E-Mail: Ines.Graichen@skhal.sms.sachsen.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Es stehen auf allen Stationen der Klinik rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen zur Verfügung.

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

BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Unsere Serviceeinrichtung ist mit einem rollstuhlgerechten Zugang und einer rollstuhlgerechten Toilette versehen.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Rollstuhlgerecht bedienbare Aufzüge sind im Haus Standard.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Auf allen Stationen stehen rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen zur Verfügung.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Es stehen Bettverlängerungen, Niederflurbetten und Schwerlastbetten zur Verfügung.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Für Patienten und Patientinnen können von den Stationen befahrbare Körperwaagen angefordert werden. Spezielle Blutdruckmanschetten stehen auf allen Stationen zur Verfügung.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Zur Pflege von übergewichtigen Patienten und Patientinnen stehen mehrere Patientenlifter und andere Hilfsmittel zur Verfügung.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Zur Pflege stehen Rutschfolien und Transferlaken zur Verfügung.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Fremdsprachen sind möglich Polnisch, Russisch, Portugiesisch, Spanisch, Französisch, Ukrainisch, Arabisch und Englisch.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Wir bieten verschiedene Ernährungsberatungsprogramme in Gruppen und auch in Einzelbetreuung an.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Alle Aufzüge im Haus haben eine Sprachansage.

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	Siehe Barrierefreiheitserklärung
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	Der WEB- Auftritt ist teilweise barrierefrei

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Für unsere Gerontopsychiatrischen Stationen gibt es eine spezielle Farbgestaltung, um die Orientierung für demenzerkrankte Patienten zu erleichtern.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FLO3	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Studierende der Sozialpädagogik und Sozialen Arbeit können ihre Praktika in unserer Klinik absolvieren, ebenso Psychologiestudenten.
FLO4	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Teilnahme an wissenschaftlichen Studien, teleradiologische Zusammenarbeit mit der Neuroradiologie der Universität Leipzig

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	11 eigene Ausbildungsplätze und Kooperation mit externen Krankenhaus- und Altenpflegesschulen für die praktische Ausbildung - Pflichteinsätze im Bereich Psychiatrie
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	21 eigene Ausbildungsplätze und Kooperation mit externen Krankenhaus- und Altenpflegesschulen für die praktische Ausbildung - Pflichteinsätze im Bereich Psychiatrie

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 295

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 5230
 Teilstationäre Fallzahl: 709
 Ambulante Fallzahl: 10998
 Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	42,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	42,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,45	
Personal in der stationären Versorgung	38,85	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	
--	-------	--

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	18,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,14	
Personal in der stationären Versorgung	15,33	

Belegärztinnen und Belegärzte

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

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	1,59	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,59	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,59	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	1,59	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,59	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,59	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	168,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	153,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	14,83	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,51	
Personal in der stationären Versorgung	164,02	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	26,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,1	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	26,85	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl (gesamt)	5,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,3	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	9,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,66	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,85	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	5,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,4	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	6,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,97	
Personal in der stationären Versorgung	4,55	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,57	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,33	
Personal in der stationären Versorgung	0,24	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

Anzahl (gesamt)	0,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,86	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	15,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,27	
Personal in der stationären Versorgung	14,86	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	6,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	6,16	

A-11.4 **Spezielles therapeutisches Personal**

SP08 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger		
Anzahl (gesamt)	1,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,42	
SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut		
Anzahl (gesamt)	1,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,87	
SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter		
Anzahl (gesamt)	7,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,60	
Personal in der stationären Versorgung	7,33	
SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement		
Anzahl (gesamt)	4,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,39	

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

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

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

Anzahl (gesamt)	8,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,88	

SP56 Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Anzahl (gesamt)	5,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,64	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Ines Graichen
Telefon: 034204/87-4328
Fax: 034204/87-3602
E-Mail: Ines.Graichen@skhal.sms.sachsen.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Unser Lenkungsgremium besteht aus einem multiprofessionellen Team, mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereiche, sowie dem Bereich Hygiene und dem administrativen Bereich (Verwaltung, Wirtschaft, Technik).
Tagungsfrequenz: andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Ines Graichen
Telefon: 034204/87-4328
Fax: 034204/87-3602
E-Mail: Ines.Graichen@skhal.sms.sachsen.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Die Mitglieder des Risikoteams sind aus folgenden Funktionsbereichen: • 2 Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes, • 2 Mitarbeiter des Pflegedienstes, • 2 Mitarbeiter der Verwaltung, • 1 Mitarbeiter der IT-Abteilung.
Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Konzept Risikomanagement vom 10.03.2023
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallkonzept im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich vom 12.09.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard Sturzprophylaxe vom 11.08.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe vom 23.06.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Standard Freiheitsentziehende Maßnahme-Fixierung vom 16.06.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Dienstanweisung zum Einsatz von Medizinprodukten vom 10.09.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Alle Fallbesprechungen-/Konferenzen sind in einer Besprechungsmatrix geregelt.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Konzept Entlassungsmanagement vom 30.04.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	bei Bedarf
Maßnahmen:	bauliche Maßnahmen und Beginn Projekt digitale Medikation und Kurve

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	10.03.2023

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

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

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztliche Direktorin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Barbara Richter
 Telefon: 034204/87-4305
 Fax: 034204/87-2309
 E-Mail: Barbara.Richter@skhal.sms.sachsen.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Dr. med. Axel Hofmann, externer Krankenhaushygieniker der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen (LUA). Die LUA erfüllt Aufgaben, die ihr durch Gesetz, Rechtsverordnung und durch Verwaltungsvorschrift sowie Erlasse des Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt übertragen werden.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	Herr Pabst, Patrick OA Klinik für Forensische Psychiatrie, Frau Fehre, Stefanie Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Frau Carmen Pelka (i. Ausb.)
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	Weitere Hygienebenannte zu den Hygienebeauftragten in der Pflege sind bereichsbezogen vorhanden.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Hygienestandard ZVK	
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion	ja
Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit	ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen	
sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja

Venenverweilkatheter	
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	Ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	8,70
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	Es finden bis zu 6-mal jährlich Schulungen für alle Mitarbeiter statt. Des Weiteren werden Fortbildungen auch in digitaler Form angeboten.

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

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Unser Krankenhaus verfügt über ein Beschwerdemanagement mit dem Ziel der Planung, Durchführung und Kontrolle aller Maßnahmen, die wir im Zusammenhang mit Beschwerden ergreifen.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Es gibt ein schriftliches Konzept Beschwerdemanagement für Patienten, in dem der Nutzen und die Ziele des Beschwerdemanagements, die Beschwerdeannahme und die Beschwerdebearbeitung erläutert sind.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Zur Annahme von mündlichen Beschwerden existiert ein Beschwerdeannahmeformular. Das Formular dient zur strukturierten Erfassung von Informationen, die für eine vollständige und schnelle Bearbeitung der Beschwerde benötigt werden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Schriftliche Beschwerden werden gleichermaßen wie die mündlichen Beschwerden, nach dem Prinzip "Complaint Ownership" (Beschwerdebesitzer), als Beschwerde erkannt, erfasst und bearbeitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Zur Erfassung und Kontrolle der Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführer haben wir eine Kennzahl definiert.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Zur anonymen Eingabe von Beschwerden stehen in allen Stationen Briefkästen bereit.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Die persönliche Meinung unserer Patienten, über Ihren Aufenthalt in unserem Krankenhaus ist uns wichtig. Deshalb bekommt jeder Patient einen anonymen Fragebogen zur Beurteilung des Aufenthaltes ausgehändigt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Eine E-Mail Adresse ist eingerichtet, wo jeder niedergelassene Arzt sein Feedback äußern kann. Zusätzliche finden jährliche Fortbildungsveranstaltungen, fachspezifische Arbeitstreffen mit den niedergelassenen Ärzten statt. (Klinik trifft Praxis)

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: der Abteilungen und Bereiche
Titel, Vorname, Name: Leitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Telefon: 034204/87-0
Fax: 034204/87-3602
E-Mail: Poststelle@skhal.sms.sachsen.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: Das sächsische Krankenhaus Altscherbitz verfolgt ein aktives Beschwerdemanagement. Das bedeutet, dass sich jeder Mitarbeiter in unserer Klinik für die Beschwerden unserer Patienten verpflichtet fühlt. Primär verantwortlich für das Beschwerdemanagement sind unsere Leitenden Mitarbeiter der Abteilungen und Bereiche.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Rebekka Krüger
Telefon: 034204/87-0
E-Mail: patientenfuersprecherin.krueger@gmail.com

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Ein Patientenfürsprecher steht unseren Patientinnen und Patienten an zwei Tagen im Monat vor Ort zur Verfügung. Selbstverständlich können alle Anliegen jederzeit schriftlich oder telefonisch mitgeteilt werden, ein Aushang mit Kontaktdaten befindet sich auf allen Stationen.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen



Link zur Internetseite: [– \(vgl. Hinweis im Vorwort\)](#)

der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

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

Aufnahme ins Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar: Betreuung von Kinder und Jugendlichen nur im Rahmen der psychotherapeutischen/psychiatrischen Sprechstunde

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche

Schlüssel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	Wir verwenden für das Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen einen 128-Zeiler und haben eine Tischtraglast von 295kg.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	nein	Wir erstellen an 4 Geräten (stationär und mobil) Nativ-, Langzeit- und Provokations-EEGs mit Schlafentzugs-EEG und Videometrie.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder (1,5 Tesla). Die Tischtraglast beträgt 140 kg (bzw. 160 kg ohne Hubbewegung).
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	nein	Wir verfügen über einen Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch Anregung einer der 5 Sinne hervorgerufen wurden.

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**

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN05	Modul Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 2800
 Art: Neurologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefärztin der Klinik für Neurologie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Anne-Dorte Sperfeld
 Telefon: 034204/87-4300
 Fax: 034204/87-2301
 E-Mail: Anne-Dorte.Sperfeld@skhal.sms.sachsen.de
 Anschrift: Leipziger Straße 59
 04435 Schkeuditz
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR00	Schmerztherapeutische Infiltrationsbehandlung	Diese Behandlung erfolgt unter Röntgenkontrolle.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR02	Native Sonographie	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR04	Duplexsonographie	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Diese Leistung wird stationär angeboten.
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Diese Leistung wird ambulant und stationär angeboten.
VR40	Spezialsprechstunde	Alle genannten radiologischen Verfahren werden auch ambulant im Medizinischen Versorgungszentrum unmittelbar am Standort Altscherbitz angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	Wir untersuchen und behandeln Schwindel im Rahmen neurologischer oder psychosomatischer Diagnostik und Therapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN00	Neurologische Tagesklinik	Es besteht die Möglichkeit der tagesklinischen neurologischen Versorgung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN00	Schmerzdiagnostik und Therapie neurologischer, neuroorthopädischer und psychosomatischer Schmerzerkrankungen	Die Versorgung erfolgt mit umfassender und spezieller Diagnostik und Therapie sowie Komplextherapien für Querschnitt, Parkinson, Epilepsie, MS-Ambulanz (§116b) Expertise in Diagnostik und Therapie neuromuskulärer Erkrankungen.
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Wir verfügen über eine zertifizierte Stroke Unit nach dem aktuellen Qualitätsmanagementstandard der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe. Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Diese Leistung wird stationär angeboten.
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten. (Ambulanz nach §116b)
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Diese Leistung wird ambulant (Multiple-Sklerose-Ambulanz nach §116b SGB V) und stationär angeboten.
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Diese Leistung wird stationär angeboten.
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Diese Leistung wird stationär angeboten.
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Diese Leistung wird stationär angeboten.
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Diese Leistung wird stationär angeboten.
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Diese Leistung wird stationär und teilstationär angeboten.
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Diese Leistung wird stationär, teilstationär und ambulant angeboten.
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Diese Leistung wird stationär und teilstationär sowie ambulant angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Diese Leistung wird stationär, teilstationär und ambulant angeboten.
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Diese Leistung wird stationär, teilstationär und ambulant angeboten.
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	Diese Leistung wird stationär, teilstationär und ambulant angeboten.
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Diese Leistung wird stationär und teilstationär angeboten.
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Diese Leistung wird stationär angeboten.
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Diese Leistung wird stationär angeboten.
VN20	Spezialsprechstunde	Wir bieten die folgenden neurologischen Spezialsprechstunden an: 1. Chefärztliche Privatsprechstunde (nach telefonischer Vereinbarung) Chefärztin PD Dr. med. Sperfeld 2. Neuromuskuläre Erkrankungen (auf Überweisung) Chefärztin PD Dr. med. Sperfeld 3. Multiple-Sklerose-Ambulanz
VN23	Schmerztherapie	Komplexe Schmerztherapie chronischer Schmerzsyndrome.
VN24	Stroke Unit	Die Neurologie verfügt über eine zertifizierte Stroke Unit.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	Wir untersuchen und behandeln diese Erkrankungen, sofern sie Bestandteil neurologischer Erkrankungen und Störungen sind.
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	Sofern es sich hier um Muskelerkrankungen handelt sind, sind sie Bestandteil unserer Diagnostik und Therapie.
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	Die Versorgung ist bei akutem Auftreten Aufgabe unserer Diagnostik und Therapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Die Versorgung erfolgt im Rahmen der Schmerztherapie.
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Die Versorgung erfolgt im Rahmen der Schmerztherapie.
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	Diese Leistung wird stationär angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Sofern diese Krankheiten im Bereich des Kopfes und Halses auftreten, werden sie durch uns ambulant und stationär untersucht und behandelt.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Alle Formen der Störung (einschließlich Schlaganfall) sind Bestandteil unserer neurologischen Diagnostik und Therapie.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Sofern das Nervensystem mitbetroffen ist (z.B. bei Borreliose), werden diese Krankheiten durch uns untersucht und behandelt.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Alle Formen von psychosomatischen Störungen, auch hirnorganisch oder psychisch verursachte Störungen, werden in unserer neurologischen oder unserer psychiatrischen Klinik untersucht und behandelt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1720

Teilstationäre Fallzahl: 309

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

Neurologische Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebote Leistung:	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Ambulanz für neuromuskuläre Erkrankungen	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Nur auf Überweisung durch niedergelassene und vertragsarztrechtlich angestellte Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie, FÄ für Neurologie, Termine nach tel. Vereinbarung.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie neuromuskulärer Erkrankungen (VA00)
Physiotherapie- Ambulanz	
Ambulanzart:	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebote Leistung:	Umfassendes physiotherapeutisches Leistungsangebot (VX00)
Ambulanz - Chefärztin PD Dr.med Anne -Dorte Sperfeld	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	- Chefärztliche Privatsprechstunde (nach tel. Vereinbarung)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie aller gängigen neurologischen Störungen (VN00)

Multiple-Sklerose-Ambulanz	
Ambulanzart:	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar:	
Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (LK20)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	11,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75	
Personal in der stationären Versorgung	11,19	
Fälle je Vollkraft	153,70866	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75	
Personal in der stationären Versorgung	4,18	
Fälle je Vollkraft	411,48325	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	30,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,90	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	30,45	
Fälle je Anzahl	56,48604	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP29	Stroke Unit Care	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	1,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,51	
Fälle je Anzahl	1139,07284	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	
Fälle je Anzahl	2293,33333	



Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	1,33	
Fälle je Anzahl	1293,23308	

B-2 Allgemeine Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

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

Fachabteilungsschlüssel: 2900

Art: Allgemeine Psychiatrie,
Psychotherapie und
Psychosomatik

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztliche Direktorin des Krankenhauses und Chefärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Barbara Richter

Telefon: 034204/87-4305

Fax: 034204/87-2309

E-Mail: Barbara.Richter@skhal.sms.sachsen.de

Anschrift: Leipziger Straße 59
04435 Schkeuditz

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Diese Leistung wird stationär und ambulant angeboten.
VR40	Spezialsprechstunde	Alle genannten radiologischen Verfahren werden auch ambulant im Medizinischen Versorgungszentrum unmittelbar am Standort Altscherbitz angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	Diagnostik und Therapie postpartaler Erkrankungen	Die Behandlung dieser Krankheiten wird bei uns auch durch die Unterbringung in Mutter-Kind-Zimmern unterstützt. Auch während der Schwangerschaft ist eine Behandlung möglich.
VP00	Separate Suchtbehandlung von Alkoholsucht und Polytoxikomanie	Es besteht ein spezifisches Suchtzentrum mit zwei diagnosespezifischen Suchtstationen und angegliederter Tagesklinik für Suchtpatienten.
VP00	Geschlechtsspezifische Psychiatrie der Frau	Wir bieten gynäkopsychiatrische Spezialsprechstunden an.
VP00	Spezielle Versorgung von Patienten im Übergang vom Jugend- zum Erwachsenenalter (junge Erwachsene) mit psychischen Störungen.	Wir verfügen über einen speziellen stationären Bereich sowie Spezialsprechstunden in unserer Psychiatrischen Institutsambulanz.
VP00	Diagnostik und Therapie von psychiatrischen Doppeldiagnosen	Eine Behandlung ist sowohl stationär, teilstationär und auch ambulant möglich.
VP00	Psychotherapeutische Richtlinienverfahren	Wir führen alle psychotherapeutischen Richtlinienverfahren mit separaten Therapieangeboten durch.
VP00	Diagnostik und spezielle Therapie Post Covid	Diese Behandlung wird stationär, teilstationär und ambulant angeboten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP00	Diagnostik und Therapie von ADHS-Erkrankungen im Erwachsenenalter	Diese Behandlung wird ambulant, teilstationär und stationär angeboten.
VP00	Geronto-Psycho-Soziotherapie mit zugehöriger Diagnostik	An unserem Krankenhaus besteht ein gerontopsychiatrisches Versorgungszentrum.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Es besteht ein spezifisches Suchtzentrum mit angegliederter Tagesklinik für Suchtpatienten.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Diese Behandlung wird ambulant, teilstationär und stationär angeboten. Es besteht ein Früherkennungszentrum für Psychosen.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Eine Behandlung ist sowohl stationär, teilstationär und auch ambulant möglich.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Diese Behandlung wird ambulant, teilstationär und stationär angeboten.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Diese Behandlung wird ambulant, teilstationär und stationär angeboten.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Diese Behandlung wird ambulant, teilstationär und stationär angeboten.
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Stationärer Spezialbereich mit speziellen Therapieangeboten und unter Einsatz von einen Heilerziehungspfleger/ -pflegerin für Patienten mit geistiger Behinderung.
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Wir verfügen über einen stationären/ teilstationären Bereich für junge Erwachsene und im Rahmen der ambulanten Betreuung sowie im Früherkennungszentrum erfolgt die Diagnostik durch Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Wir verfügen über einen stationären/ teilstationären Bereich für junge Erwachsene und im Rahmen der ambulanten Betreuung sowie im Früherkennungszentrum erfolgt die Diagnostik durch Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	An unserem Krankenhaus besteht ein gerontopsychiatrisches Versorgungszentrum mit ambulanter, teilstationärer und stationärer Behandlung und Diagnostik sowie spezielle Gedächtnissprechstunde zur Früherkennung von Demenz.
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Eine ambulante Versorgung in unserer Psychiatrischen Institutsambulanz wird durch unsere Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie angeboten. Wir verfügen jedoch nicht über eine stationäre Kinderpsychiatrie i. e. S.
VP12	Spezialsprechstunde	- Früherkennung für beginnende Psychosen, Demenzerkrankungen - Sucht- Kinder- u. Jugendpsychiatrie - Gerontopsychiatrie - Psychotherapie- Psychoonkologie- Sozialpsychiatrie - ADHS- gynäkopsychiatrische Spezialsprechstunde - Spezialsprechstunde für emotional instabile Persönlichkeitsstörung- Post Covid

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3510
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Folgende Spezialsprechstunden werden angeboten: - Gedächtnissprechstunde, - Suchtspezialsprechstunde, - gynäkopsychiatrische Sprechstunde, - Biofeedback (Privatleistung), -ADHS, Stressbewältigungskurs, - ambulante Ergotherapie für Erwachsene und Kinder,-Post Covid
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Breites Spektrum von psychiatrischer Diagnostik und Therapie von psychisch schwerkranken Patienten im multiprofessionellem Team (VP00)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebote Leistung:	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Gedächtnis-Sprechstunde	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Früherkennung von Demenzerkrankungen
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)
Psychoonkologie-Sprechstunde	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Psychoonkologische Begleitung von Krebspatienten
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Psychoonkologie (VP14)

ADHS-Sprechstunde	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Früherkennung und Differentialdiagnose von ADHS im Erwachsenenalter.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)
Früherkennungszentrum (FEZ)	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Früherkennungszentrum für beginnende Psychosen Schkeuditz (FEZ)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)
Ambulanz ChÄ Dr.med. B. Richter	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Chefärztliche Privatsprechstunde (nach telefonischer Vereinbarung)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	25,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,70	
Personal in der stationären Versorgung	23,02	
Fälle je Vollkraft	152,47610	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	9,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,39	
Personal in der stationären Versorgung	7,51	
Fälle je Vollkraft	467,37683	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	132,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	125,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,93	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,51	
Personal in der stationären Versorgung	127,74	
Fälle je Anzahl	27,47768	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	26,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,10	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	26,85	
Fälle je Anzahl	130,72625	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl (gesamt)	5,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,30	
Fälle je Anzahl	662,26415	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	9,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,66	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,85	
Fälle je Anzahl	356,34517	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	2,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,70	
Fälle je Anzahl	1300,00000	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	5,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,97	
Personal in der stationären Versorgung	3,99	
Fälle je Anzahl	879,69924	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,57	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,33	
Personal in der stationären Versorgung	0,24	
Fälle je Anzahl	14625,00000	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

Anzahl (gesamt)	0,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,86	
Fälle je Anzahl	4081,39534	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	13,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,27	
Personal in der stationären Versorgung	13,36	
Fälle je Anzahl	262,72455	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	3,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,93	
Fälle je Anzahl	893,12977	

B-3 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)"

Fachabteilungsschlüssel: 2960

Art: Allgemeine
Psychiatrie/Tagesklinik
(für teilstationäre
Pflegesätze)

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztliche Direktorin des Krankenhauses und Chefärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Barbara Richter

Telefon: 034204/87-4305

Fax: 034204/87-2309

E-Mail: Barbara.Richter@skhal.sms.sachsen.de

Anschrift: Leipziger Straße 59
04435 Schkeuditz

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VPOO	Geronto-Psycho-Soziotherapie mit zugehöriger Diagnostik	An unserem Krankenhaus besteht ein gerontopsychiatrisches Versorgungszentrum.
VPOO	Diagnostik und Therapie von ADHS-Erkrankungen im Erwachsenenalter	Die Diagnostik und Therapie ist für Erwachsene ab 18 Jahren gedacht, welche bei sich mögliche Symptome einer AD(H)S vermuten.
VPOO	Psychotherapeutische Richtlinienverfahren	Wir führen alle psychotherapeutischen Richtlinienverfahren mit separaten Therapieangeboten durch.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP00	Differenzierte Diagnostik und Therapie von postpartalen Erkrankungen	Auch während der Schwangerschaft ist eine Behandlung möglich.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Es besteht ein spezifisches Suchtzentrum mit zwei stationären Bereichen und einer angegliederter Tagesklinik für Suchtpatienten.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Diese Behandlung wird ambulant, teilstationär und stationär angeboten. Es besteht ein Früherkennungszentrum für Psychosen.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Eine Behandlung ist sowohl stationär, teilstationär und auch ambulant möglich.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Diese Behandlung wird ambulant, teilstationär und stationär angeboten.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Eine Behandlung ist sowohl stationär, teilstationär und auch ambulant möglich.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Diese Behandlung wird ambulant, teilstationär und stationär angeboten.
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Neben den tagesklinischen Therapieangeboten steht auch ein stationärer Spezialbereich mit speziellen Therapieangeboten und unter Einsatz von Heilerziehungspflegerinnen für Patienten mit geistiger Behinderung.
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Wir verfügen über einen stationären/ teilstationären Bereich für junge Erwachsene und im Rahmen der ambulanten Betreuung sowie im Früherkennungszentrum erfolgt die Diagnostik durch Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Wir verfügen über einen stationären/ teilstationären Bereich für junge Erwachsene und im Rahmen der ambulanten Betreuung sowie im Früherkennungszentrum erfolgt die Diagnostik durch Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	An unserem Krankenhaus besteht ein gerontopsychiatrisches Versorgungszentrum mit ambulanter, teilstationärer und stationärer Behandlung und Diagnostik sowie spezielle Gedächtnissprechstunde zur Früherkennung von Demenz.
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Eine ambulante Versorgung in unserer Psychiatrischen Institutsambulanz wird durch unsere Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie angeboten. Wir verfügen jedoch nicht über eine stationäre Kinderpsychiatrie i. e. S.
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Wir arbeiten störungsspezifisch in verschiedenen Therapiegruppen. Eine kontinuierliche Behandlung ohne Therapeutenwechsel wird gewährleistet. Besonderheiten: DBT - Tagesklinik für emotional instabile Persönlichkeitsstörungen und ein spezielles Tagesklinisches Angebot für Patienten mit Post Covid

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	400

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Früherkennungszentrum (FEZ)	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Früherkennungszentrum für beginnende Psychosen Schkeuditz (FEZ)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)
Gedächtnis-Sprechstunde	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Früherkennung von Demenzerkrankungen
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)
Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Folgende Spezialsprechstunden werden angeboten: Gedächtnissprechstunde, Suchtspezialsprechstunde, gynäkopsychiatrische Sprechstunde, Biofeedback (Privatleistung), ADHS, Stressbewältigungskurs, ambulante Ergotherapie für Erwachsene und Kinder. psychoth. Vorschaltambulanz, psychoth. Nachsorgegruppen
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Breites Spektrum von psychiatrischer Diagnostik und Therapie von psychisch schwerkranken Patienten im multiprofessionellem Team (VP00)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebote Leistung:	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
ADHS-Sprechstunde	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Früherkennung und Differentialdiagnose von ADHS im Erwachsenenalter
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)

Ambulanz ChÄ Dr.med. B. Richter	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Chefärztliche Privatsprechstunde (nach telefonischer Vereinbarung)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)
Psychoonkologie-Sprechstunde	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Psychoonkologische Begleitung von Krebspatienten
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebote Leistung:	Psychoonkologie (VP14)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,05	
Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	2,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,05	
Fälle je Vollkraft		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	5,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,83	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	1,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,19	
Fälle je Anzahl		

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,56	
Fälle je Anzahl		



Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	
Fälle je Anzahl		

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,9	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,9	
Fälle je Anzahl		

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	64		101,56	65	Die Dokumentationsrate wurde standortübergreifend berechnet.
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offen-chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebenspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde standortübergreifend berechnet.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

- I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- I.A Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	S99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Einzelfall

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresgebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,41
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	93,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verbessert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	S99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Einzelfall

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis ID	2036
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	16,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232000_2005
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232002_2007
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	97,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	232003_2009
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	92,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232004_2013
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	93,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2013
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232005_2028
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	95,40
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,60
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	18,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	96,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	S99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Einzelfall

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,97

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,60
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,91 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 1,75
Grundgesamtheit	5118
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	12,66
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,08
Grundgesamtheit	5118
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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



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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 0,38
Grundgesamtheit	5118
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

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

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Wir nehmen am Qualitätssicherungsprojekt "Schlaganfall Nordwestdeutschland" der Universität Münster teil.
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die in diesem Projekt verwendeten Qualitätsindikatoren wurden durch einen multidisziplinär besetzten Expertenkreis unter Koordination der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register entwickelt.
Ergebnis	https://www.medizin.uni-muenster.de
Messzeitraum	01.01.2022 – 31.12.2022
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	35
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	35
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	35

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Stroke Unit
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	TKNEURO
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	Tagesklinik

Station	Stroke Unit
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	N2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	N2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Stroke Unit
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,16
Erläuterungen	

Station	TKNEURO
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	Tagesklinik

Station	Stroke Unit
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,08
Erläuterungen	

Station	N2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,71
Erläuterungen	



Station	N2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,44
Erläuterungen	

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

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

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]

1. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	PA1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA4
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA5
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	19
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PP1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	PS1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	19
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	PS2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	TKDBT
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	TKP
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	12
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	TKS
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	10
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	4036
Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	2671
Behandlungsbereich	A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie
Behandlungsumfang	445
Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	2080
Behandlungsbereich	A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	854
Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1135
Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	2723
Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	36
Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	581
Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	2777
Behandlungsbereich	S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker
Behandlungsumfang	136
Behandlungsbereich	S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	413

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	9190
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	10622
Umsetzungsgrad	115,58

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	48190
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	51698
Umsetzungsgrad	107,28

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2935
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	4676
Umsetzungsgrad	159,32

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4937
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	6685
Umsetzungsgrad	135,41

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1367
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1709
Umsetzungsgrad	125,02

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	3647
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3756
Umsetzungsgrad	102,99

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1] :nein

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

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

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]

2. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	PA1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA4
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA5
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	19
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PP1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	PS1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	19
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	PS2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	TKDBT
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	TKP
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	12
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	TKS
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	10
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	4793

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	3323

Behandlungsbereich	A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie
Behandlungsumfang	331
Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	1954
Behandlungsbereich	A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	957
Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1410
Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	2749
Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	541
Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	3006
Behandlungsbereich	S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker
Behandlungsumfang	94
Behandlungsbereich	S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	466

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	10182
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	11062
Umsetzungsgrad	108,64

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	53596
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	48667
Umsetzungsgrad	90,8

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	3100
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3775
Umsetzungsgrad	121,77

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	5350
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	5835
Umsetzungsgrad	109,07

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1495
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1473
Umsetzungsgrad	98,53

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4006
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3755
Umsetzungsgrad	93,73

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2] :nein

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

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

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]

3. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	PA1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA4
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA5
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	19
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PP1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	PS1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	19
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	PS2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	TKDBT
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	TKP
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	12
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	TKS
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	10
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	4664

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	2913

Behandlungsbereich	A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie
Behandlungsumfang	614

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	2215

Behandlungsbereich	A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	767

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1041

Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	3320
Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	64
Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1413
Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	2370
Behandlungsbereich	S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker
Behandlungsumfang	113
Behandlungsbereich	S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	509

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	10206
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	10533
Umsetzungsgrad	103,2

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	52868
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	50206
Umsetzungsgrad	94,96

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	3222
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3733
Umsetzungsgrad	115,86

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	5530
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	5958
Umsetzungsgrad	107,74

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1530
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1699
Umsetzungsgrad	111,05

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	3987
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3848
Umsetzungsgrad	96,51

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3] :nein

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

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

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]

4. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	PA1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA4
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PA5
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	19
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PG3
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

Bezeichnung der Station	PP1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	18
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	PS1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	19
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	PS2
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	20
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	S = Konzeptstation für Suchterkrankungen

Bezeichnung der Station	TKDBT
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	TKP
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	12
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

Bezeichnung der Station	TKS
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	10
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	4050

Behandlungsbereich	A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	2741

Behandlungsbereich	A5 = Allgemeine Psychiatrie - Psychotherapie
Behandlungsumfang	314

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	2183

Behandlungsbereich	A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	747

Behandlungsbereich	G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	931

Behandlungsbereich	G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	3193

Behandlungsbereich	G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	31

Behandlungsbereich	S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1305
Behandlungsbereich	S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	2341
Behandlungsbereich	S4 = Abhängigkeitskranke - Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker
Behandlungsumfang	122
Behandlungsbereich	S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	461

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :ja

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	9446
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	9306
Umsetzungsgrad	98,52

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	49357
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	46589
Umsetzungsgrad	94,39

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2970
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3518
Umsetzungsgrad	118,45

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	5090
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	5740
Umsetzungsgrad	112,77

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1416
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1898
Umsetzungsgrad	134,04

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	3731
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	3571
Umsetzungsgrad	95,71

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4] :nein

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

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

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.4	266	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G45.82	95	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G62.88	76	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G40.2	60	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
R56.8	42	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R42	41	Schwindel und Taumel
E11.40	31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I63.3	31	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G40.3	28	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G51.0	28	Fazialisparese
H81.1	25	Benigner paroxysmaler Schwindel
G40.1	24	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
R51	24	Kopfschmerz
G20.10	23	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G12.2	21	Motoneuron-Krankheit
R55	21	Synkope und Kollaps
R20.2	19	Parästhesie der Haut
G41.2	18	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
F03	17	Nicht näher bezeichnete Demenz
G44.2	17	Spannungskopfschmerz
H81.2	16	Neuropathia vestibularis
M54.4	16	Lumboischialgie
G40.5	15	Spezielle epileptische Syndrome
G61.8	15	Sonstige Polyneuritiden
G70.0	14	Myasthenia gravis
R26.8	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.0	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
R20.1	12	Hypästhesie der Haut
F45.41	11	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
G35.0	11	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.11	11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
F06.7	10	Leichte kognitive Störung
G20.00	10	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.11	10	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G43.1	10	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
S06.5	10	Traumatische subdurale Blutung
F05.1	9	Delir bei Demenz
F41.0	9	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G45.42	9	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I61.0	9	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
R20.8	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
F05.0	8	Delir ohne Demenz
G04.8	8	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G41.8	8	Sonstiger Status epilepticus
G43.0	8	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
I95.1	8	Orthostatische Hypotonie
M51.1	8	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
R40.0	8	Somnolenz
R41.0	8	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
G93.4	7	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
R47.0	7	Dysphasie und Aphasie
R53	7	Unwohlsein und Ermüdung
F44.5	6	Dissoziative Krampfanfälle

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G25.88	6	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.1	6	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	6	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G40.8	6	Sonstige Epilepsien
G62.1	6	Alkohol-Polyneuropathie
G91.20	6	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
H46	6	Neuritis nervi optici
H49.2	6	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
I61.1	6	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
M53.1	6	Zervikobrachial-Syndrom
C79.3	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
F06.8	5	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F45.0	5	Somatisierungsstörung
G35.10	5	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	5	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G41.0	5	Grand-Mal-Status
G50.0	5	Trigeminusneuralgie
G81.0	5	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G82.13	5	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
R25.1	5	Tremor, nicht näher bezeichnet
R41.3	5	Sonstige Amnesie
S06.0	5	Gehirnerschütterung
A69.2	4	Lyme-Krankheit
D43.0	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.2	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E51.2	4	Wernicke-Enzephalopathie
F32.1	4	Mittelgradige depressive Episode

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.1	4	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
G04.2	4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G21.1	4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G40.4	4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.83	4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G83.2	4	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G93.2	4	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G96.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
H49.0	4	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H53.4	4	Gesichtsfelddefekte
H53.8	4	Sonstige Sehstörungen
I61.2	4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I63.2	4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
M48.02	4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M54.5	4	Kreuzschmerz
R40.2	4	Koma, nicht näher bezeichnet
A52.1	(Datenschutz)	Floride Neurosyphilis
A52.3	(Datenschutz)	Neurosyphilis, nicht näher bezeichnet
A81.0	(Datenschutz)	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
A86	(Datenschutz)	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
A87.0	(Datenschutz)	Meningitis durch Enteroviren
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
C71.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnventrikel
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E10.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F04	(Datenschutz)	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F06.2	(Datenschutz)	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.8	(Datenschutz)	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
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
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F50.9	(Datenschutz)	Essstörung, nicht näher bezeichnet
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
G10	(Datenschutz)	Chorea Huntington
G11.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre Ataxien
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G23.3	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G24.8	(Datenschutz)	Sonstige Dystonie
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G31.2	(Datenschutz)	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G31.82	(Datenschutz)	Lewy-Körper-Krankheit
G31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G37.3	(Datenschutz)	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G37.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G40.08	(Datenschutz)	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.09	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
G41.1	(Datenschutz)	Petit-Mal-Status
G43.2	(Datenschutz)	Status migraenosus
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G51.3	(Datenschutz)	Spasmus (hemi)facialis
G51.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des N. facialis
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G54.1	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus lumbosacralis
G54.5	(Datenschutz)	Neuralgische Amyotrophie
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G60.0	(Datenschutz)	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G61.1	(Datenschutz)	Serumpolyneuropathie
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
G70.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete neuromuskuläre Krankheiten
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G72.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Myopathien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G82.01	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.03	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.19	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.23	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.39	(Datenschutz)	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.42	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.43	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.59	(Datenschutz)	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G92.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete toxische Enzephalopathie
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
G93.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G95.18	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Myelopathien
G95.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Rückenmarkes
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H02.4	(Datenschutz)	Ptosis des Augenlides
H16.1	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Keratitis ohne Konjunktivitis
H34.1	(Datenschutz)	Verschluss der A. centralis retinae
H49.4	(Datenschutz)	Ophthalmoplegia progressiva externa
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H54.1	(Datenschutz)	Schwere Sehbeeinträchtigung, binokular
H54.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Sehbeeinträchtigung (binokular)
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H93.1	(Datenschutz)	Tinnitus aurium
H93.3	(Datenschutz)	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I45.9	(Datenschutz)	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellerteriitis
M32.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.22	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
M47.27	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozepales Syndrom
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.87	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M79.62	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.69	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
R20.3	(Datenschutz)	Hyperästhesie der Haut
R27.0	(Datenschutz)	Ataxie, nicht näher bezeichnet
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R45.3	(Datenschutz)	Demoralisierung und Apathie
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R47.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R68.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Allgemeinsymptome
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
T43.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.3	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-206	1752	Neurographie
8-650	1452	Elektrotherapie
8-020.x	1417	Therapeutische Injektion: Sonstige
1-207.0	1153	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-990	930	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-930	799	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-820	752	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-200	633	Native Computertomographie des Schädels
1-204.2	513	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-035	474	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-994	415	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
1-902.0	283	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
3-800	230	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-052	222	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-802	214	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-228	171	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
1-205	144	Elektromyographie [EMG]
8-981.20	131	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
9-984.7	129	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	121	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-208.6	117	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
8-981.21	105	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-981.22	92	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
1-208.2	81	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-208.0	55	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
3-823	55	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
9-984.9	54	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-207.1	48	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
8-020.8	48	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
9-984.6	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-202	39	Native Computertomographie des Thorax
1-208.4	37	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
3-241	31	CT-Myelographie
9-410.x	31	Einzeltherapie: Sonstige
8-981.23	24	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
3-220	22	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-984.a	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-613	20	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-222	20	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-203	16	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	15	Native Computertomographie des Abdomens
8-97d.1	14	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-632.0	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-151.4	11	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
5-431.20	8	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-561.1	8	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-910	8	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-831.0	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-828	6	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-810.wc	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-97d.o	6	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-918.02	5	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
3-806	4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-800.co	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-810.w9	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-810.wd	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
9-984.b	4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgtter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-208.x	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Sonstige
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-900.0	(Datenschutz)	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-230.0	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn
5-230.3	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
6-001.00	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Alemtuzumab, parenteral: 30 mg bis unter 60 mg
6-001.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastrroduodenoskopie
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-548.0	(Datenschutz)	Hochaktive antiretrovirale Therapie [HAART]: Mit 2 bis 4 Einzelsubstanzen
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-810.w6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-810.we	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
8-810.wf	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.wh	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 225 g bis unter 245 g
8-810.wk	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 285 g bis unter 325 g
8-810.wm	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 325 g bis unter 365 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-831.x	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-917.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-918.01	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-972.1	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-976.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Umfassende Erstbehandlung: Bis 99 Behandlungstage
8-976.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Bis 17 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.2	534	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F20.0	257	Paranoide Schizophrenie
F33.2	255	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
G30.8	226	Sonstige Alzheimer-Krankheit
F19.2	175	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F32.2	168	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F10.0	120	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F61	119	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F60.31	111	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F32.1	99	Mittelgradige depressive Episode
F33.1	99	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F11.2	95	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F33.3	62	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F19.5	60	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F12.2	57	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F43.0	49	Akute Belastungsreaktion
F05.1	48	Delir bei Demenz
G30.1	47	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
F25.1	46	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F43.2	46	Anpassungsstörungen
F15.2	42	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F32.3	42	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F41.0	40	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F70.1	40	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F01.2	37	Subkortikale vaskuläre Demenz
F23.0	30	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F25.0	29	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F71.1	27	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F13.2	25	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F41.2	25	Angst und depressive Störung, gemischt
F05.0	24	Delir ohne Demenz
F31.4	24	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F41.1	24	Generalisierte Angststörung
F01.3	22	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F06.2	22	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F10.6	20	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F25.2	19	Gemischte schizoaffective Störung
F12.5	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F72.1	16	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F45.0	15	Somatisierungsstörung
F43.1	14	Posttraumatische Belastungsstörung
F15.5	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F06.3	12	Organische affektive Störungen
F10.4	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F22.0	11	Wahnhafte Störung
F31.1	11	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
G31.0	11	Umschriebene Hirnatrophie
F31.2	9	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F06.7	8	Leichte kognitive Störung
G20.10	8	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F01.1	7	Multiinfarkt-Demenz
F20.1	7	Hebephrene Schizophrenie
F06.8	6	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F12.0	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F05.8	5	Sonstige Formen des Delirs
F18.2	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Abhängigkeitssyndrom
F23.1	5	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F40.01	5	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F45.41	5	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F07.0	4	Organische Persönlichkeitsstörung
F15.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.5	4	Schizophrenes Residuum
F30.2	4	Manie mit psychotischen Symptomen
F31.3	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F45.2	4	Hypochondrische Störung
F45.31	4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F60.8	4	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F01.0	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.1	(Datenschutz)	Organische katatone Störung
F07.1	(Datenschutz)	Postenzephalitisches Syndrom
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F10.9	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F11.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F16.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F19.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
F19.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie
F20.6	(Datenschutz)	Schizophrenia simplex
F22.8	(Datenschutz)	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F30.1	(Datenschutz)	Manie ohne psychotische Symptome
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.9	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, nicht näher bezeichnet
F34.1	(Datenschutz)	Dysthymia
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.32	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
F50.01	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F50.1	(Datenschutz)	Atypische Anorexia nervosa
F52.7	(Datenschutz)	Gesteigertes sexuelles Verlangen
F55.0	(Datenschutz)	Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen: Antidepressiva
F60.4	(Datenschutz)	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F60.6	(Datenschutz)	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F68.1	(Datenschutz)	Artifizielle Störung [absichtliches Erzeugen oder Vortäuschen von körperlichen oder psychischen Symptomen oder Behinderungen]
F71.0	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F73.1	(Datenschutz)	Schwerste Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G31.82	(Datenschutz)	Lewy-Körper-Krankheit

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.0	4265	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-607	2694	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.40	2628	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	2185	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-617	2172	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-649.50	1170	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-618	1039	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-649.51	1011	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.31	780	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
3-200	591	Native Computertomographie des Schädels
9-649.30	513	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.52	483	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	415	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.53	380	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
3-820	315	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-990	310	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-207.0	308	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.11	297	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.41	256	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	249	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.54	236	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
8-630.3	235	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]: Therapiesitzung
9-984.8	207	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-649.21	206	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	203	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-619	190	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
8-560.x	161	Lichttherapie: Sonstige
9-649.43	158	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-626	150	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.55	147	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	130	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.44	114	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.9	112	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-649.42	103	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
1-204.2	102	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-994	98	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
9-984.b	97	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.6	86	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-649.56	78	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.22	77	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.23	70	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.8	65	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage
9-647.9	55	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage
9-647.a	53	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage
9-647.7	52	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage
9-649.45	51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.57	50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.5	44	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage
9-649.24	44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.6	43	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage
9-647.4	41	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage
9-647.j	41	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage
9-647.k	40	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage
9-647.3	39	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 4 Behandlungstage
9-649.12	36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.1	33	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage
9-647.s	33	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage
9-649.13	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.h	32	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage
9-649.59	31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.58	30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.2	29	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage
9-647.b	29	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage
9-647.m	29	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage
9-640.04	28	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	28	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage
9-649.46	28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.f	27	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage
9-647.g	26	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage
9-647.q	25	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 24 Behandlungstage
9-649.34	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.d	23	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage
9-649.25	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.c	22	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage
9-647.t	21	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage
9-649.35	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
8-630.2	19	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]: Grundleistung
9-984.a	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-649.5a	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
6-006.a3	16	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-647.u	16	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage
9-649.47	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
6-006.a1	15	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 125 mg bis unter 175 mg
9-647.n	15	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage
9-640.05	13	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag
9-647.o	13	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstag
9-647.p	13	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 23 Behandlungstage
9-649.26	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-643.o	12	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting): Mindestens 1 bis höchstens 7 Tage
9-647.r	12	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage
9-61a	10	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9-649.5b	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
3-802	9	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-640.06	9	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-649.27	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
1-206	7	Neurographie
9-649.5e	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 15 Therapieeinheiten pro Woche
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
9-649.5c	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5d	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
3-203	5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-649.48	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
3-205	4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-241	4	CT-Myelographie
6-006.a5	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 400 mg bis unter 475 mg
9-640.07	4	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
9-643.3	4	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting): Mindestens 22 bis höchstens 28 Tage
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-230.x	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Sonstige
5-230.y	(Datenschutz)	Zahnextraktion: N.n.bez.
5-237.0	(Datenschutz)	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelkanalbehandlung
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
6-006.a0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
6-006.a4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 325 mg bis unter 400 mg
6-006.a7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 550 mg bis unter 625 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-006.ag	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 1.225 mg oder mehr
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-640.08	(Datenschutz)	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag
9-641.00	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 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
9-641.11	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
9-641.12	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag
9-643.2	(Datenschutz)	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting): Mindestens 15 bis höchstens 21 Tage
9-643.4	(Datenschutz)	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting): Mindestens 29 bis höchstens 35 Tage
9-643.5	(Datenschutz)	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting): Mindestens 36 bis höchstens 42 Tage
9-643.7	(Datenschutz)	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting): Mindestens 50 Tage
9-645.03	(Datenschutz)	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.14	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.16	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.17	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.29	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.38	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.49	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5f	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5g	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 17 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5h	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 18 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5k	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 20 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5m	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 21 Therapieeinheiten pro Woche

- **Diagnosen zu B-3.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.20	927	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.40	790	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	385	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.41	215	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	210	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.0	202	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	170	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	161	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	132	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.21	126	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	118	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	108	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-626	78	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.52	65	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.22	37	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.43	37	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.53	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	26	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.44	26	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.23	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
3-820	11	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-649.13	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
3-990	10	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
9-649.24	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
1-207.0	6	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-649.48	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
6-006.a1	5	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 125 mg bis unter 175 mg
9-649.14	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.25	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.45	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.46	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-994	(Datenschutz)	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
9-641.00	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-649.15	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.16	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.26	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.27	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.28	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.47	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.4a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 10 bis 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.57	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 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
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Disclaimer

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

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

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