



2021

Referenzbericht

Diakonie-Klinik Mosbach, Standort Tauberbischofsheim

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 2021

| | |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am: | 14.09.2022 |
| Automatisch erstellt am: | 21.01.2023 |
| Layoutversion vom: | 18.01.2023 |



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------|--|----|
| - | Einleitung | 3 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 4 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 4 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 5 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 5 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 5 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 6 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 6 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 7 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 8 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 8 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 8 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 9 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 16 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 26 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 26 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 28 |
| B-1 | Tagesklinik KJPP Tauberbischofsheim | 28 |
| C | Qualitätssicherung | 36 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 36 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 40 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 40 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 40 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 40 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 40 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 41 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 42 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 43 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 44 |

- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Tim Papritz
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Tim.Papritz@johannes-diakonie.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsbereichsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl.Kaufmann Alexander Straus
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Alexander.Straus@johannes-diakonie.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.diakonie-klinik-mosbach.de>
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Diakonie-Klinik Mosbach
Hausanschrift: Neckarburkener Straße 6
74821 Mosbach
Institutionskennzeichen: 260822275
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Telefon: 06261/881300
E-Mail: info.diakonie-klinik@johannes-diakonie.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Karsten Rudolf
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Karsten.Rudolf@johannes-diakonie.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Wolfgang Schweikert
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Wolfgang.Schweikert@johannes-diakonie.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsbereichsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl. Kaufmann Alexander Straus
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Alexander.Straus@johannes-diakonie.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Diakonie-Klinik Mosbach, Standort Tauberbischofsheim
Hausanschrift: Albert-Schweitzer-Straße 37
97941 Tauberbischofsheim
Institutionskennzeichen: 260822275
Standortnummer: 771414000
Standortnummer alt: xx
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Karsten Rudolf
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Karsten.Rudolf@johannes-diakonie.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Wolfgang Schweikert
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Wolfgang.Schweikert@johannes-diakonie.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsbereichsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl.Kaufmann Alexander Straus
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Alexander.Straus@johannes-diakonie.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Johannes-Diakonie-Mosbach
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|-----------|
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | |
| MP27 | Musiktherapie | |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder | | | |
|---|---|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM62 | Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung | | |
| NM63 | Schule im Krankenhaus | | |

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

| | | | |
|------|---|--|--|
| NM64 | Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet | | |
|------|---|--|--|

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
|------|--|------|-----------|
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | |
| NM68 | Abschiedsraum | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Geschäftsbereichsleitung
 Titel, Vorname, Name: Dipl.Kaufmann Alexander Straus
 Telefon: 06261/881300
 E-Mail: Alexander.Straus@johannes-diakonie.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 Sanitäreinrichtungen | |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | |

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,8 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,8 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,8 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Belegärztinnen und Belegärzte

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

A-11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|-------|--|
| 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 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 39,00 | |

| 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 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, 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) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |

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 | | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,42 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,42 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,42 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |

Medizinische Fachangestellte, 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) | 1,7 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,7 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,9 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,8 | |

| Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten | | |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,62 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,62 | |

| Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG) | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 2 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,6 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,6 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,6 | |

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP06 Erzieherin und Erzieher

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

SP09 Heilpädagogin und Heilpädagoge

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

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

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

| | | |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,7 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,7 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,9 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,8 | |

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

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

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,42 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,42 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,42 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |

SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,62 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,62 | |

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

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Tim Papritz
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Tim.Papritz@johannes-diakonie.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Alle Abteilungen
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Karsten Rudolf
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Karsten.Rudolf@johannes-diakonie.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen: Alle Abteilungen
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: quartalsweise

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 | QM GB Gesundheit vom 01.08.2020 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | QM GB Gesundheit vom 01.08.2020 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | QM GB Gesundheit vom 01.08.2020 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | QM GB Gesundheit vom 01.08.2020 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | QM GB Gesundheit vom 01.08.2020 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | QM GB Gesundheit vom 01.08.2020 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | QM GB Gesundheit vom 01.08.2020 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | QM GB Gesundheit vom 01.08.2020 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Maßnahmen: Prodema(R)-Konzept und weitere Mitarbeiterschulungen

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

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Geschäftsbereichsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl.Kaufmann Alexander Straus
Telefon: 06261/881300
E-Mail: Alexander.Straus@johannes-diakonie.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|---------------|
| Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygieniker | 1 | extern |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 1 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | in Ausbildung |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 1 | |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

| Antibiotikatherapie | |
|--|----|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | Ja |
| Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: | Ja |

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe 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 Arzneimittelkommission 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 Wundaufgabe | 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 Allgeminstationen | 26 |
| 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 |
|------|---|----------------------|---------------|
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | QiK BW, MRE Netzwerk | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — [\(vgl. Hinweis auf Seite 2\)](#)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: — [\(vgl. Hinweis auf Seite 2\)](#)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: — [\(vgl. Hinweis auf Seite 2\)](#)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: — [\(vgl. Hinweis auf Seite 2\)](#)

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Geschäftsbereichsleitung |
| Titel, Vorname, Name: | Dipl.Kaufmann Alexander Straus |
| Telefon: | 06261/881300 |
| E-Mail: | Alexander.Straus@johannes-diakonie.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|--|--|
| Anzahl Apotheker: | 1 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 1 |
| Erläuterungen: | keine eigene Apotheke; Personal der Vertragsapotheke |

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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



Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

QM GB Gesundheit

01.08.2020

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

QM GB Gesundheit

01.08.2020

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), 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

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------------------|-----------|
| AA10 | Elektroenzephalographiergerät (EEG) (X) | Hirnstrommessung | Nein | |
| 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 | keine Angabe erforderlich | |

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

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung



— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 Tagesklinik KJPP Tauberbischofsheim

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik KJPP Tauberbischofsheim"

Fachabteilungsschlüssel: 3060
 Art: Tagesklinik KJPP
 Tauberbischofsheim

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Karsten Rudolf
 Telefon: 06261/881300
 E-Mail: Karsten.Rudolf@johannes-diakonie.de
 Anschrift: Neckarburkener Straße 6
 74821 Mosbach
 URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|--|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren | |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen | |



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| | | |
|------|---|--|
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen | |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen | |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 45 |

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| KJPIA TBB | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) |
| Angebotene Leistung: | Psychiatrische Tagesklinik (VP15) |

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) | 0,8 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,8 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,8 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,8 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,8 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,8 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------------|--|------------------|
| AQ37 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|---------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – | |
| ZF62 | Krankenhaushygiene | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-------|--|
| 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 | |
| Fälle je Anzahl | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 39,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,42 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,42 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,42 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,7 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,7 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,9 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,8 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,62 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,62 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

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

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,6 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,6 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,6 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,5 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,5 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,5 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

C **Qualitätssicherung**

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

C-1.1 **Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

| 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. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| 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. |
| 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) | 4 | | 100 | 0 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich Offenchirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 0 | HEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 0 | HEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich 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. |
| Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 0 | KEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 0 | KEP | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Leberlebendspende (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. |
| 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) | 0 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

| Bezeichnung | Teilnahme |
|--|------------------|
| Schlaganfall: Akutbehandlung | trifft nicht zu |
| MRE | Ja |
| Universelles Neugeborenen-Hörscreening | trifft nicht zu |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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. | 2 |
| 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] | 2 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 2 |



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- **Diagnosen zu B-1.6**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|-------------------|-----------------|--|
| 9-656 | 45 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen |
| 9-696.0 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche |
| 9-696.10 | 61 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-696.11 | 16 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.12 | 13 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.13 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.14 | 5 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.15 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.17 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.1c | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.1g | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.30 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 9-696.31 | 4 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.32 | 10 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.33 | 13 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.34 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.35 | 18 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.36 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.37 | 21 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.38 | 9 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.39 | 10 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.3a | 15 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.3b | 20 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.3c | 13 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.3d | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.3e | 14 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.3f | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 9-696.3g | 21 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.40 | 8 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-696.41 | 5 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.42 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.51 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.52 | 48 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.53 | 20 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.54 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.55 | 22 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.56 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.57 | 5 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.58 | 6 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.59 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.5a | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.5b | 4 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 9-696.5c | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.5d | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-696.5g | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 17 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-983.6 | (Datenschutz) | Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ7 (Tagesklinische Behandlung) |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |



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).