

# › Strukturierter Qualitätsbericht

## St. Nikolaus-Hospital Kalkar



# 2016

## Referenzbericht

St. Nikolaus-Hospital

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 2016

Übermittelt am: 15.11.2017  
1. Version erstellt am: 07.02.2018



## 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](http://www.g-ba.de)).

## Inhaltsverzeichnis

|      |   |    |
|------|---|----|
| -    | Einleitung  | 4  |
| A    | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts                      | 5  |
| A-1  | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses   | 5  |
| A-2  | Name und Art des Krankenhausträgers   | 6  |
| A-3  | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus  | 6  |
| A-4  | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie  | 6  |
| A-5  | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses                                      | 6  |
| A-6  | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses                                    | 7  |
| A-7  | Aspekte der Barrierefreiheit  | 8  |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses   | 8  |
| A-9  | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus   | 8  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen  | 8  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses  | 9  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung   | 14 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung  |    |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen                         | 21 |
| B-1  | Klinik für Innere Medizin   | 21 |
| B-2  | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  | 26 |
| C    | Qualitätssicherung  | 33 |
| C-1  | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 33 |
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V                                     | 44 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V         | 44 |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung                   | 44 |
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V                      | 44 |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V            | 45 |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V    | 45 |
| -    | Anhang  | 46 |
| -    | Diagnosen zu B-1.6  | 46 |
| -    | Prozeduren zu B-1.7   | 47 |
| -    | Diagnosen zu B-2.6  | 50 |



## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Verwaltung  
Titel, Vorname, Name: Ines Schmuck  
Telefon: 02824/17-266  
Fax: 02824/17-252  
E-Mail: [ines.schmuck@kkle.de](mailto:ines.schmuck@kkle.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Bernd Ebbers  
Telefon: 02821/490-1000  
E-Mail: [bernd.ebbers@kkle.de](mailto:bernd.ebbers@kkle.de)

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.kkle.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: St. Nikolaus-Hospital  
Hausanschrift: Grabenstr. 86-88  
47546 Kalkar  
Postanschrift: Postfach 13 64  
47540 Kalkar  
Institutionskennzeichen: 260511019  
Standortnummer: 00  
URL: <http://www.kkle.de/snh/index.html>

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor Kath. Karl-Leisner-Klinikum  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Volker Runde  
Telefon: 02823/891-115  
Fax: 02823/891-471  
E-Mail: [volker.runde@kkle.de](mailto:volker.runde@kkle.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung des Standorts St. Nikolaus-Hospital  
Titel, Vorname, Name: Margit Wolhorn  
Telefon: 02824/17-159  
Fax: 02824/17-261  
E-Mail: [margit.wolhorn@kkle.de](mailto:margit.wolhorn@kkle.de)

Position: Pflegedirektion des Kath. Karl-Leisner Klinikums  
Titel, Vorname, Name: Anett Jaschner  
Telefon: 02821/490-1005  
E-Mail: [anett.jaschner@kkle.de](mailto:anett.jaschner@kkle.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Regionaldirektor  
Titel, Vorname, Name: Alexander Noack  
Telefon: 02824/17-151  
Fax: 02824/17-252  
E-Mail: [alexander.noack@kkle.de](mailto:alexander.noack@kkle.de)

## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Kath. Karl-Leisner-Trägergesellschaft mbH Kleve  
 Art: freigemeinnützig

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

Universitätsklinikum: Nein  
 Lehrkrankenhaus: Ja  
 Name Universität: Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

## **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja  
 Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

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

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>  | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| MP03       | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare   |                  |
| MP53       | Aromapflege/-therapie  |                  |
| MP56       | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung  |                  |
| MP10       | Bewegungsbad/Wassergymnastik   |                  |
| MP14       | Diät- und Ernährungsberatung   |                  |
| MP16       | Ergotherapie/Arbeitstherapie   |                  |
| MP59       | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining            |                  |
| MP23       | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie                                   |                  |
| MP32       | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           |                  |
| MP63       | Sozialdienst   |                  |
| MP64       | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit  |                  |
| MP39       | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen |                  |
| MP40       | Spezielle Entspannungstherapie   |                  |



| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie   |           |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie   |           |
| MP51 | Wundmanagement  |           |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |           |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  |           |

### A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Leistungsangebot   | Zusatzangaben  | Link | Kommentar |
|------|--|--|------|-----------|
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer  |  |      |           |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer   |  |      |           |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer                             | Kosten pro Tag:<br>0,00€   |      |           |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett                                    | Kosten pro Tag:<br>0,00€   |      |           |
| NM18 | Telefon am Bett  | Kosten pro Tag:<br>1,00€<br>Kosten pro Minute<br>ins deutsche<br>Festnetz:<br>0,15€<br>Kosten pro Minute<br>bei eintreffenden<br>Anrufen:<br>0,00€ |      |           |
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer                          |  |      |           |
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum                        |  |      |           |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)        |  |      |           |
| NM42 | Seelsorge  |  |      |           |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen |  |      |           |
| NM67 | Andachtsraum   |  |      |           |

## **A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

| <b>Nr.</b> | <b>Aspekte der Barrierefreiheit</b>  | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| BF20       | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten |                  |
| BF21       | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter                 |                  |
| BF26       | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |                  |

## **A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

| <b>Nr.</b> | <b>Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| FL01       | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                            |                  |

### **A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

| <b>Nr.</b> | <b>Ausbildung in anderen Heilberufen</b>                              | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| HB01       | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin |                  |

## **A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Betten: 96

## **A-10 Gesamtfallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl: 1565

Teilstationäre Fallzahl: 14

Ambulante Fallzahl: 22176

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 14,75 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,11 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,64  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,62  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 13,13 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 9,8  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 9,16 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,64 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,62 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,18 |  |

#### Belegärzte und Belegärztinnen

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

## A-11.2 Pflegepersonal

| <b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b> |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 59,92 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 58,94 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,98  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 59,92 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 39,00 |  |

| <b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>       |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,69 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,69 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,69 |  |

| <b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,18 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,18 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,18 |  |

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

| <b>Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen</b> |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                     | 2,51 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis      | 2,51 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis     | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung               | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung              | 2,51 |  |

| <b>Ergotherapeuten</b>                          |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,59 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,59 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,59 |  |

| <b>Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten</b> |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 1,17 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                   | 1    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                  | 0,17 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                            | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                           | 1,17 |  |

| <b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>          |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,57 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,57 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,57 |  |

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

| <b>SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin</b> |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                      | 2,51 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis       | 2,51 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis      | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung               | 2,51 |  |

| <b>SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin</b>   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,59 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,59 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,59 |  |

### SP08 Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,51 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,51 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,51 |  |

### SP13 Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,85 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,85 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,85 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,83 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,83 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,83 |  |

### SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,57 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,57 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,57 |  |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Medizincontrolling/Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Walter Münstermann  
Telefon: 02821/490-1256  
E-Mail: [walter.muenstermann@kkle.de](mailto:walter.muenstermann@kkle.de)

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Ärztlicher Dienst,; Pflegedienst,; Verwaltung  
Funktionsbereiche:  
Tagungsfrequenz: monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Medizincontrolling/Qualitätsmanagement  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Walter Münstermann  
Telefon: 02821/490-1256  
E-Mail: [walter.muenstermann@kkle.de](mailto:walter.muenstermann@kkle.de)

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Nein  
Beteiligte Abteilungen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Funktionsbereiche:  
Tagungsfrequenz: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



### 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 | Risikomanagement/CIRS vom 21.01.2017 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen   |                                      |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen  | Risikomanagement/CIRS vom 21.01.2017 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen                 | Qualitätszirkel                      |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Nein  
 Tagungsfrequenz: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
 Massnahmen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### 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: Geschäftsführer  
 Titel, Vorname, Name: Ottmar Ricken  
 E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

| Hygienepersonal   | Anzahl (Personen) | Kommentar                     |
|---|-------------------|-------------------------------|
| Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen      | 1                 | zuständig für 4 Krankenhäuser |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 1                 |                               |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 1                 | zuständig für 4 Krankenhäuser |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 1                 |                               |

### 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 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 |

| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe   |    |
|--|----|
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor   | ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert   | ja |
| Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft | ja |
| Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe  | ja |
| Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage   | ja |
| Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe  | ja |

### 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)  |    |
|---|----|
| Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben                                   | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     | 0  |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen                    | 7  |
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja |

#### 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 Besiedelung 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                              | Kommentar |
|------|--|--|-----------|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD_KISS<br>HAND_KISS<br>MRSA_KISS        |           |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | Kreis Kleve MRE-Netzwerk und Fallkonferenz |           |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)               |           |

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Beauftragte des Beschwerdemanagements  
 Titel, Vorname, Name: Gisela Dressel  
 Telefon: 02821/490-1004  
 E-Mail: [beschwerdemanagement@kkle.de](mailto:beschwerdemanagement@kkle.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin  
Titel, Vorname, Name: Leni Jürgenliemk  
Telefon: 0162/3206182  
E-Mail: [heike.kiessler@kkle.de](mailto:heike.kiessler@kkle.de)

### **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](#))

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

### **B-1 Klinik für Innere Medizin**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin"**

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Klinik für Innere  
Medizin

##### **Chefarzt oder Chefärztin:**

Position: Ärztliche Leitung  
 Titel, Vorname, Name: Michael Pothmann  
 Telefon: 02824/17-181  
 Fax: 02824/17-297  
 E-Mail: [michael.pothmann@kkle.de](mailto:michael.pothmann@kkle.de)

##### **Weitere Zugänge:**

Anschrift: Grabenstr. 86-88  
 47546 Kalkar  
 URL: [http://www.kkle.de/snh/innere\\_medizin.html](http://www.kkle.de/snh/innere_medizin.html)

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

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V: Ja

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar                       |
|------|---|---------------------------------|
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen                        |                                 |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen |                                 |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen                          |                                 |
| VI00 | („Sonstiges“)   | Herz- und Kreislauferkrankungen |

#### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| <b>Nr.</b> | <b>Aspekte der Barrierefreiheit</b>   | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| BF06       | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.                                |                  |
| BF08       | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen                   |                  |
| BF09       | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug   |                  |
| BF10       | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen                            |                  |
| BF15       | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung                 |                  |
| BF16       | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung |                  |
| BF24       | Diätetische Angebote  |                  |

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

Vollstationäre Fallzahl: 388

Teilstationäre Fallzahl: 14

#### **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**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **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**

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen**

#### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3         |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 3         |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 3         |  |
| Fälle je Vollkraft  | 129,33333 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

| <b>davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 1,73      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0         |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0         |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 1,73      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 224,27746 |  |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin  |           |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF30 | Palliativmedizin     |           |

## B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 11,59 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 11,59 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 11,59 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00 |  |

| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen |      |  |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                  | 0,18 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis   | 0,18 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis  | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung            | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung           | 0,18 |  |



---

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation  |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP20 | Palliative Care     |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |

## **B-2 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik"**

Fachabteilungsschlüssel: 2900

Art: Klinik für  
Psychiatrie,  
Psychotherapie und  
Psychosomatik

#### **Chefarzt oder Chefärztin:**

Position: Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Psychotherapeutische  
Medizin

Titel, Vorname, Name: Dr. Gerd Gromann

Telefon: 02824/17-161

Fax: 02824/17-268

E-Mail: [gerd.gromann@kkle.de](mailto:gerd.gromann@kkle.de)

#### **Weitere Zugänge:**

Anschrift: Grabenstr. 86-88

47546 Kalkar

URL: <http://www.kkle.de/snh/psychiatrie.html>

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

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V: Ja

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar                          |
|------|---|------------------------------------|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen  |                                    |
| 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                          |                                    |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen                                  |                                    |
| VP13 | Psychosomatische Komplexbehandlung  |                                    |
| VP14 | Psychoonkologie   |                                    |
| VP00 | („Sonstiges“)   | Depressionen und Angsterkrankungen |
| VP00 | („Sonstiges“)   | Sucht                              |

### **B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung                  |           |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette                              |           |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen |           |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug                                 |           |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen          |           |
| BF24 | Diätetische Angebote  |           |

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

|                          |      |
|--------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 1177 |
| 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**

| <b>Psychiatrische privatärztliche Behandlung</b> |  |
|--|--|
| Ambulanzart:                                     | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:                                       |  |
| <b>Psychiatrische Institutsambulanz</b>          |  |
| Ambulanzart:                                     | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)  |
| Kommentar:                                       |  |
| <b>Ambulante Psychotherapie</b>                  |  |
| Ambulanzart:                                     | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04) |
| Kommentar:                                       |  |
| Angebotene Leistung:                             | Psychoonkologie (VP14)   |

## **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**

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

#### Hauptabteilung:

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 11,75     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 11,11     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0,64      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 1,62      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 10,13     |  |
| Fälle je Vollkraft   | 116,18954 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 40,00     |  |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften |           |  |
|--|-----------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                     | 7,43      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                    | 0,64      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 1,62      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 6,45      |  |
| Fälle je Vollkraft   | 182,48062 |  |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ42 | Neurologie  |           |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie                                      |           |
| AQ53 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie                         |           |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

### B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 48,33 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 47,35 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,98  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 48,33 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 39,00 |  |

| Altenpfleger und Altenpflegerinnen              |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,69 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,69 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,69 |  |



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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |           |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie      |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation  |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP20 | Palliative Care     |           |
| ZP13 | Qualitätsmanagement |           |
| ZP14 | Schmerzmanagement   |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |

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

| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen    |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,51 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,51 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,51 |  |

### Ergotherapeuten

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

### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,17 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,17 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,17 |  |

### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,57 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,57 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,57 |  |

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich   | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate           | Kommentar  |
|--|----------|-----------------|------------------------------|--|
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation                          | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel                       | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Implantation  | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel                                     | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation                 | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation  | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)                                     | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich  | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate           | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|------------------------------|--|
| Geburtshilfe  | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung   | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Mammachirurgie  | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe   | 21       |                 | 100,0                        |  |
| Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)   | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation                                    | 0        | HCH             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation                                     | 0        | HCH             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung   | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur | 0        | HEP             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel                                    | 0        | HEP             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen   | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich  | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate           | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|------------------------------|--|
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen   | 0        | HTXM            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation   | 0        | HTXM            | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung   | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen | 0        | KEP             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel                    | 0        | KEP             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebendspende   | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation  | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation  | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie  | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende  | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie  | 8        |                 | 100,0                        |  |

| Leistungsbereich                             | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate           | Kommentar  |
|--|----------|-----------------|------------------------------|--|
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation | 0        |                 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

**C-1.2.[0] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)**

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

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

| Leistungsbereich   | Vorbeugung eines Druckgeschwürs  |
|--|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>52009</b>   |
| Empirisch - statistische Bewertung   |  |
| Ergebnis   | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit  | 1474   |
| Beobachtete Ereignisse   | 0  |
| Erwartete Ereignisse   | 4,44   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | unverändert  |
| Bundesdurchschnitt   | 0,95   |
| Referenzbereich (bundesweit)   | <= 1,95 (Toleranzbereich)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 0,94 - 0,96  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| <b>Leistungsbereich</b>  | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>  |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>52010</b>  |
| Empirisch - statistische Bewertung   |   |
| Ergebnis (%)   | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit  | 1474  |
| Beobachtete Ereignisse   | 0   |
| Erwartete Ereignisse   | 1474  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | unverändert   |
| Bundesdurchschnitt   | 0,01  |
| Referenzbereich (bundesweit)   | Sentinel-Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 0,01 - 0,01   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | 0,00 - 0,26   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>  | <b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>   |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>2005</b>   |
| Empirisch - statistische Bewertung   |   |
| Ergebnis (%)   | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)                   |
| Grundgesamtheit  | 8   |
| Beobachtete Ereignisse   | 8   |
| Erwartete Ereignisse   | 8   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | unverändert   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | unverändert   |
| Bundesdurchschnitt   | 98,33   |
| Referenzbereich (bundesweit)   | >= 95,00 % (Zielbereich)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 98,28 - 98,37   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | 67,56 - 100,00  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |



| <b>Leistungsbereich</b>  | <b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>                                |
|--|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>2009</b>  |
| Empirisch - statistische Bewertung   |  |
| Ergebnis (%)   | 100,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)        |
| Grundgesamtheit  | 7  |
| Beobachtete Ereignisse   | 7  |
| Erwartete Ereignisse   | 7  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | unverändert  |
| Bundesdurchschnitt   | 95,74  |
| Referenzbereich (bundesweit)   | >= 90,00 % (Zielbereich)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 95,65 - 95,82  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | 64,57 - 100,00   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>  | <b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>  |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>2012</b>  |
| Empirisch - statistische Bewertung   |  |
| Ergebnis (%)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)                              |
| Grundgesamtheit  | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse   | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse   | (Datenschutz)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Bundesdurchschnitt   | 97,3   |
| Referenzbereich (bundesweit)   | >= 95,00 % (Zielbereich)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 97,14 - 97,45  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | 9,45 - 90,55   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>  | <b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>   |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>2013</b>   |
| Empirisch - statistische Bewertung   |   |
| Ergebnis (%)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)                               |
| Grundgesamtheit  | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse   | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse   | (Datenschutz)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Bundesdurchschnitt   | 93,63   |
| Referenzbereich (bundesweit)   | >= 90,00 % (Zielbereich)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 93,5 - 93,76  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | 30,06 - 95,44   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>  | <b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>                                       |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>2028</b>   |
| Empirisch - statistische Bewertung   |   |
| Ergebnis (%)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)               |
| Grundgesamtheit  | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse   | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse   | (Datenschutz)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | unverändert   |
| Bundesdurchschnitt   | 95,88   |
| Referenzbereich (bundesweit)   | >= 95,00 % (Zielbereich)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 95,79 - 95,97   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | 43,85 - 100,00  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>  | <b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>                               |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>50722</b>  |
| Empirisch - statistische Bewertung   |   |
| Ergebnis (%)   | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)       |
| Grundgesamtheit  | 8   |
| Beobachtete Ereignisse   | 8   |
| Erwartete Ereignisse   | 8   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | unverändert   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | unverändert   |
| Bundesdurchschnitt   | 96,32   |
| Referenzbereich (bundesweit)   | >= 95,00 % (Zielbereich)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 96,25 - 96,39   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | 67,56 - 100,00  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>  | <b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>  |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                 | <b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b> |
| <b>Kennzahl-ID</b>   | <b>50778</b>   |
| Empirisch - statistische Bewertung   |  |
| Ergebnis   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                      | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit  | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse   | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse   | (Datenschutz)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr                           | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                      | unverändert  |
| Bundesdurchschnitt   | 1  |
| Referenzbereich (bundesweit)   | <= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)   | 0,99 - 1,01  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)  | 0,09 - 1,91  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                    | — (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 keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätssicherungsmaßnahme



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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung           |
|------------|----------|-----------------------|
| I50.1      | 32       | Linksherzinsuffizienz |



- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-206      | (Datenschutz) | Neurographie   |
| 1-242      | (Datenschutz) | Audiometrie  |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark   |
| 1-440.9    | 10            | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt    |
| 1-440.a    | 15            | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 1-444.7    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien   |
| 1-632.0    | 29            | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 1-650.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 1-650.2    | 7             | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie   |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle   |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion                                      |
| 3-200      | 11            | Native Computertomographie des Schädels  |
| 3-202      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax  |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens   |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 3-220      | 4             | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-222      | 6             | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 3-225      | 6             | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 3-226      | 5             | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 3-701      | (Datenschutz) | Szintigraphie der Schilddrüse  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-705.1    | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie   |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-452.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge                               |
| 5-452.22   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge                        |
| 5-469.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-482.01   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch   |
| 5-894.14   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf  |
| 8-017.0    | 5             | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 8-133.0    | 7             | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 8-144.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 8-500      | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung  |
| 8-800.0    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE   |
| 8-800.c0   | 11            | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-822      | (Datenschutz) | LDL-Apherese  |
| 8-930      | 43            | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage                 |
| 9-200.0    | 7             | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte  |
| 9-200.1    | 5             | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte   |
| 9-200.5    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte  |
| 9-401.22   | 23            | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden   |
| 9-619      | (Datenschutz) | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen   |
| 9-649.70   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 1 Therapieeinheit pro Woche   |
| 9-649.80   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche  |
| 9-980.1    | (Datenschutz) | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A2 (Intensivbehandlung)        |
| 9-984.0    | 76            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)   |
| 9-984.1    | 86            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)   |
| 9-984.2    | 23            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)  |
| 9-984.3    | 4             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (H) (schwerste Pflegebedürftigkeit, Härtefall)   |
| 9-984.4    | 10            | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe   |
| 9-984.5    | 8             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe 0  |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| F32.2      | 276      | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |

- **Prozeduren zu B-2.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-440.9    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt      |
| 1-632.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 3-200      | 10            | Native Computertomographie des Schädels  |
| 3-202      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax  |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 3-20x      | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie  |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-800      | 40            | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 5-892.1a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken  |
| 5-892.1e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie   |
| 6-006.a0   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 75 mg bis unter 125 mg                                |
| 8-133.0    | 9             | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel   |
| 8-500      | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung   |
| 8-800.c0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-930      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes        |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 9-607      | 1027          | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen   |
| 9-617      | 254           | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal  |
| 9-618      | 301           | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen  |
| 9-619      | 115           | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen  |
| 9-61a      | 22            | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen  |
| 9-61b      | (Datenschutz) | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 und mehr Merkmalen   |
| 9-640.04   | 23            | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: 2 bis unter 4 Stunden pro Tag  |
| 9-640.05   | 4             | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: 4 bis unter 6 Stunden pro Tag  |
| 9-640.06   | 52            | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: 6 bis unter 12 Stunden pro Tag   |
| 9-640.07   | 15            | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: 12 bis unter 18 Stunden pro Tag  |
| 9-640.08   | 10            | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: 18 und mehr Stunden pro Tag  |
| 9-640.13   | 7             | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Betreuung in der Kleinstgruppe: 2 bis unter 4 Stunden pro Tag   |
| 9-641.01   | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-641.10   | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag |
| 9-643.0    | (Datenschutz) | Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting): Mindestens 1 bis höchstens 7 Tage  |
| 9-645.04   | (Datenschutz) | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden                                 |
| 9-646.0    | 20            | Erhöhter Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage bei Erwachsenen: Klärung und Regelung von 1 Mindestmerkmal   |
| 9-646.1    | (Datenschutz) | Erhöhter Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage bei Erwachsenen: Klärung und Regelung von 2 Mindestmerkmalen   |
| 9-646.2    | 5             | Erhöhter Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage bei Erwachsenen: Klärung und Regelung von 3 Mindestmerkmalen   |
| 9-647.1    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage   |
| 9-647.2    | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage   |
| 9-648.00   | (Datenschutz) | Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Einzelsupervision: Mindestens 25 bis unter 50 Minuten pro Tag                    |
| 9-648.01   | (Datenschutz) | Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Einzelsupervision: Mindestens 50 Minuten pro Tag                                 |
| 9-648.10   | (Datenschutz) | Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Supervision eines Behandlungsteams: Mindestens 25 bis unter 50 Minuten pro Tag   |
| 9-649.0    | 9             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche   |
| 9-649.10   | 783           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche   |
| 9-649.11   | 284           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-649.12   | 111           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche                        |
| 9-649.13   | 42            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche                        |
| 9-649.14   | 11            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche                        |
| 9-649.15   | 4             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche                        |
| 9-649.20   | 605           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche       |
| 9-649.30   | 682           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche                    |
| 9-649.31   | 148           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.32   | 38            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.33   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.35   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.36   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.40   | 1252          | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.41   | 337           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.42   | 57            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.43   | 14            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.50   | 242           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche             |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 9-649.51   | 167           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.52   | 44            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.53   | 23            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.54   | 5             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.55   | 6             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.56   | 4             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.57   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.60   | 1124          | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.61   | 967           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.62   | 339           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.63   | 121           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.64   | 62            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.65   | 33            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.66   | 10            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.67   | 7             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-649.68   | 4             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 8 bis 9<br>Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.69   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 9 bis 10<br>Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.70   | 91            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 1 Therapieeinheit pro<br>Woche                    |
| 9-649.71   | 149           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 2 Therapieeinheiten<br>pro Woche                  |
| 9-649.72   | 178           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 3 Therapieeinheiten<br>pro Woche                  |
| 9-649.73   | 302           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 4 Therapieeinheiten<br>pro Woche                  |
| 9-649.74   | 288           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 5 Therapieeinheiten<br>pro Woche                  |
| 9-649.75   | 305           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 6 Therapieeinheiten<br>pro Woche                  |
| 9-649.76   | 249           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 7 Therapieeinheiten<br>pro Woche                  |
| 9-649.77   | 186           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 8 Therapieeinheiten<br>pro Woche                  |
| 9-649.78   | 197           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 9 Therapieeinheiten<br>pro Woche                  |
| 9-649.79   | 181           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 10 Therapieeinheiten<br>pro Woche                 |
| 9-649.7a   | 183           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 11 Therapieeinheiten<br>pro Woche                 |
| 9-649.7b   | 254           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 12 Therapieeinheiten<br>pro Woche                 |
| 9-649.7c   | 174           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 13 Therapieeinheiten<br>pro Woche                 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 9-649.7d   | 177      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 14 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7e   | 166      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 15 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7f   | 109      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 16 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7g   | 67       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 17 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7h   | 37       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 18 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7j   | 40       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 19 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7k   | 36       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 20 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7m   | 25       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 21 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7n   | 22       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 22 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7p   | 19       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 23 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7q   | 29       | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 24 Therapieeinheiten pro Woche                 |
| 9-649.7r   | 460      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 24 Therapieeinheiten pro Woche        |
| 9-649.80   | 1265     | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.81   | 1112     | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.82   | 596      | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 9-649.83   | 365           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4<br>Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.84   | 241           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 4 bis 5<br>Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.85   | 117           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 5 bis 6<br>Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.86   | 35            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 6 bis 7<br>Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.87   | 16            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 7 bis 8<br>Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.88   | 11            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 8 bis 9<br>Therapieeinheiten pro Woche   |
| 9-649.89   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 9 bis 10<br>Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.8a   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 10 bis 11<br>Therapieeinheiten pro Woche                                       |
| 9-649.8e   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen:<br>Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 14 bis 15<br>Therapieeinheiten pro Woche                                       |
| 9-980.0    | 738           | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im<br>Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen,<br>Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A1<br>(Regelbehandlung)    |
| 9-980.1    | 170           | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im<br>Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen,<br>Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A2<br>(Intensivbehandlung) |
| 9-981.0    | 46            | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im<br>Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen,<br>Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S1<br>(Regelbehandlung)       |
| 9-981.1    | 55            | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im<br>Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen,<br>Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S2<br>(Intensivbehandlung)    |
| 9-981.4    | (Datenschutz) | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im<br>Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen,<br>Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S5 (Psychotherapie)           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 9-982.0    | 328      | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G1 (Regelbehandlung)    |
| 9-982.1    | 148      | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G2 (Intensivbehandlung) |
| 9-984.0    | 57       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)  |
| 9-984.1    | 58       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)  |
| 9-984.2    | 27       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)   |
| 9-984.4    | 14       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe  |
| 9-984.5    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe 0   |

## 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)**  
**Wegelystr. 8, 10623 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).