

2024

Referenzbericht

Burghof-Klinik Haus 1

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 2024

Übermittelt am:	15.11.2025
Automatisch erstellt am:	23.01.2026
Layoutversion vom:	29.01.2026



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 § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-13	Besondere apparative Ausstattung	28
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	28
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	30
B-1	Psychosomatik und Psychotherapie	30
B-2	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik	37
B-3	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik	44
C	Qualitätssicherung	50
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	50
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	58
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	58
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	58
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	58
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	58
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	59
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	60
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	61
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	82
-	Diagnosen zu B-1.6	83



-	Prozeduren zu B-1.7	84
-	Diagnosen zu B-2.6	87
-	Prozeduren zu B-2.7	88
-	Diagnosen zu B-3.6	90
-	Prozeduren zu B-3.7	91

- Einleitung

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: netfutura GmbH
Produktname: promato QBM
Version: 3.0

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen
Telefon: 05751/940606
Fax: 05751/940602
E-Mail: norbert.dahmen@burghof-klinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen
Telefon: 05751/940606
Fax: 05751/940602
E-Mail: norbert.dahmen@burghof-klinik.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.burghof-klinik.de>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Link	Beschreibung
https://burghof-klinik.de/haus-1-burg/	

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses****Krankenhaus**

Krankenhausname: Burghof-Klinik
Hausanschrift: Virchowstr. 5
31737 Rinteln
Postanschrift: Postfach 110263
31729 Rinteln
Institutionskennzeichen: 260320757
URL: <http://www.burghof-klinik.de>
Telefon: 05751/9400
E-Mail: information@burghof-klinik.de

Ärztliche Leitung

Position: Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen
Telefon: 05751/940606
Fax: 05751/940602
E-Mail: norbert.dahmen@burghof-klinik.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Susanne Wellmann
Telefon: 05751/940383
Fax: 05751/940602
E-Mail: susanne.wellmann@burghof-klinik.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name: Jan Fricke
Telefon: 05751/940611
Fax: 05751/940602
E-Mail: jan.fricke@burghof-klinik.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Burghof-Klinik Haus 1
Hausanschrift: Ritterstr. 19
31737 Rinteln
Postanschrift: Virchowstr. 5
31737 Rinteln
Institutionskennzeichen: 260320757
Standortnummer: 771291000
URL: <http://www.burghof-klinik.de>

Ärztliche Leitung

Position: Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Susanne Gührs
Telefon: 05751/940131
Fax: 05751/940102
E-Mail: susanne.guehrs@burghof-klinik.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Susanne Wellmann
Telefon: 05751/9400383
Fax: 05751/940602
E-Mail: susanne.wellmann@burghof-klinik.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name: Jan Fricke
Telefon: 05751/940611
Fax: 05751/940602
E-Mail: jan.fricke@burghof-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Burghof-Klinik GmbH
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Feldenkrais, Yoga, Bewegungstherapie, Eurythmie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Essprotokolle bei Essstörungen, Kochgruppe für Essgestörte, BELA-Gruppe bei medikamentenbedingter Gewichtszunahme
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Sozialtraining, Alltagstraining, Tagesstrukturierung
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	u. a. Sauna, Inhalation
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Psychoedukation für verschiedene rezidivierende Erkrankungen (u. Depression, Traumafolgestörungen, Psychosen, Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen, Suchterkrankungen)
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Verhaltenstherapie, psychodynamische Verfahren als Einzel- und Gruppentherapie, komplexe störungsorientierte Programme, testpsychologische Untersuchungen
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Psychoedukation, Angehörigenseminare
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, PMR, Sensitivtherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Überwachungseinheit mit spezifischen Regelkontakten, Essprotokollbesprechungen (Einzel), Tagesstrukturierung (Einzel und Gruppen)
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Sozialpsychiatrischen Diensten, Reintegrationseinrichtungen, Sozialpsychiatrischer Verbund

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name:	Susanne Wellmann
Telefon:	05751/940383
Fax:	05751/940602
E-Mail:	susanne.wellmann@burghof-klinik.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Nicht vorhanden
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Nicht vorhanden
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Nicht vorhanden
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Vorhanden
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Vorhanden

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	Kann bei Bedarf hinzugezogen werden
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Vorhanden in türkischer, russischer, polnischer, rumänischer und bulgarischer Sprache.
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	Nicht vorhanden
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Nicht vorhanden
BF31	Mehrsprachiges Orientierungssystem (Ausschilderung)	Nicht vorhanden
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Nicht vorhanden

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhanden
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Nicht vorhanden
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Nicht vorhanden
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhanden
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhanden
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhanden

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	Vorhanden
BF24	Diätische Angebote	Vorhanden

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF01	Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Nicht vorhanden
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Nicht vorhanden
BF03	Tastbarer Gebäudeplan	Nicht vorhanden
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Vorhanden
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Nicht vorhanden

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	Erfolgt

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Im Haus III
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Nicht vorhanden
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Vorhanden, mehrere Mitarbeiter in der Pflege mit der Fachweiterbildung "Gerontopsychiatrie"

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulaturen für Medizinstudierende sowie Praktika für Psychologiestudenten/innen sind möglich, Teilnahme an der Ausbildung von Studierenden des Zentrums für Systemische Neurowissenschaften (www.zsn-hannover.de)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Kooperative Projekte mit der Medizinischen Hochschule Hannover und Universität Münster (Einfluss von Immunfunktionen auf emotionale und kognitive Prozesse bei affektiven Störungen) sowie mit HAWK Hildesheim und der Hochschule Hannover.
FL09	Doktorandenbetreuung	Betreuung medizinischer Doktoranden/-innen und in Kooperation mit anderen Instituten auch psychologischer Doktoranden/-innen möglich.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 77

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	480
Teilstationäre Fallzahl:	235
Ambulante Fallzahl:	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	11,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,32	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	5,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,72	

Belegärztinnen und Belegärzte

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

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	18,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	18,66	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	7,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,66	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Pflegefachpersonen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis		
Personal in der ambulanten Versorgung		
Personal in der stationären Versorgung		

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,82	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

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

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	4,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,35	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,09	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,09	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,09	

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

Anzahl (gesamt)	6,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,86	

Ergotherapeuten

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

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	2,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,5	

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SPo4 Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl (gesamt)	0,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,35	

SPo8 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

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

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl (gesamt)	0,49	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,49	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	1,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,3	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl (gesamt)	0,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,25	

SP31 Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

Anzahl (gesamt)	0,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,7	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Norbert Dahmen
Telefon:	05751/940606
Fax:	05751/940602
E-Mail:	norbert.dahmen@burghof-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen	Ärztliche Leitungen u. nachgeordnete Mitarbeiter, Pflegedienstleitung,
Funktionsbereiche:	Verwaltungsleitung
Tagungsfrequenz:	monatlich

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

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 und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen
Telefon: 05751/940606
Fax: 05751/940602
E-Mail: norbert.dahmen@burghof-klinik.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	0	Externe Beratung im erforderlichen Umfang.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Approbierte Ärztin mit der zusätzlicher Qualifikation als Hygieneinspektor
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen erhoben.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	halbjährlich	

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	nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position:	Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Norbert Dahmen
Telefon:	05751/940606
Fax:	05751/940602
E-Mail:	norbert.dahmen@burghof-klinik.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:	https://burghof-klinik.de/ihre-meinung-1865/
Kommentar:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position:	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name:	Sigrid Martins
Telefon:	05751/940699
Fax:	05751/940102
E-Mail:	patientenfuersprecher@burghof-klinik.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
------------	-----------------------------

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite:	https://burghof-klinik.de/ihre-meinung-1865/
-------------------------	---

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit wurde keiner konkreten Person übertragen.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Apotheker und weiteres pharmazeutisches Personal sind Mitarbeiter der Lieferapotheke.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer

zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Allgemeines

ASo1 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

ASo2 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

ASo3 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

SOP 01

01.11.2016

Aufnahme ins Krankenhaus

ASo4 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo5 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

SOP 01

01.11.2016

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo6 SOP zur guten Verordnungspraxis

SOP 01

01.11.2016

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo7 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	in Kooperation, 24 h verfügbar
AA10	Elektroenzephalographie-gerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	modernes Gerät in eigenem Bestand

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Psychosomatik und Psychotherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Psychosomatik und Psychotherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3100
3160

Art: Psychosomatik und
Psychotherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefärztin

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Susanne Gührs

Telefon: 05751/940131

Fax: 05751/940102

E-Mail: susanne.guehrs@burghof-klinik.de

Anschrift: Ritterstraße 19
31737 Rinteln

URL: <http://www.burghof-klinik.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Psychosomatische/psychotherapeutische Komplexbehandlung. Psychodynamische oder kognitiv-behaviorale Einzel- und Gruppentherapien. Spezifisches Therapiemodul für Menschen mit depressiven Erkrankungen, differenzierte Pharmakotherapie, ggf. tagesklinische Behandlung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Psychosomatisch/psychotherapeutische Komplexbehandlung. Psychodynamische oder kognitiv-behaviorale Einzel- und Gruppentherapien. Spezifische Therapiemodule für Menschen mit Angst- und Zwangserkrankungen, posttraumatischen Belastungsstörungen und somatoformen Störungen.
	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Psychosomatisch/psychotherapeutische Komplexbehandlung. Psychodynamische oder kognitiv-behaviorale Einzel- und Gruppentherapien. Spezifische Therapiemodule für Menschen mit Essstörungen und somatopsychischen Erkrankungen. Somatische Behandlung. Differenzierte Pharmakotherapie.
	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Psychosomatisch/psychotherapeutische Komplexbehandlung. Psychodynamische oder kognitiv-behaviorale Einzel- oder Gruppentherapien. Spezifische Therapiemodule für Menschen mit Borderline-Störungen und mit anderen Persönlichkeitsstörungen. Differenzierte Pharmakotherapie.
	Psychosomatische Tagesklinik	Sowohl als "primäre" Aufnahme ohne vorausgegangenen vollstationären Aufenthalt, als auch als "sekundäre" Aufnahme, um den vollstationären Aufenthalt zu verkürzen und bessere Übergangsmöglichkeiten in den Alltag zu ermöglichen.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 480

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	9,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,56	
Fälle je Vollkraft	50,20920	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	4,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,63	
Fälle je Vollkraft	103,67170	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-1.11.2 Pflegepersonal
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	14,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	14,15	
Fälle je Anzahl	33,92226	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	7,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,66	
Fälle je Anzahl	62,66318	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,82	
Fälle je Anzahl	585,36585	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,83	
Fälle je Anzahl	578,31325	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ06	Master	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	3,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,1	
Fälle je Anzahl	154,83870	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,33	
Fälle je Anzahl	1454,54545	

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

Anzahl (gesamt)	3,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,6	
Fälle je Anzahl	133.33333	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,7	
Fälle je Anzahl	685,71428	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,7	
Fälle je Anzahl	282,35294	

B-2 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik"

Fachabteilungsschlüssel: 2960

Art: Allgemeine
Psychiatrie/Tages-
klinik

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefärztin

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Susanne Gührs

Telefon: 05751/940131

Fax: 05751/940101

E-Mail: susanne.guehrs@burghof-klinik.de

Anschrift: Virchowstraße 5
31737 Rinteln

URL: <http://www.burghof-klinik.de>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Qualifizierte Entgiftungsbehandlung mit komplexem therapeutischen Angebot. Spezifisches Therapiemodul für Menschen mit Suchterkrankungen, Pharmakotherapie, Soziotherapie offenes und geschlossenes Setting ggf. mit direkt anschließender tagesklinischer Behandlung bei therapeutischer Kont...

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Umfassende sozialpsychiatrische Behandlung, differenzierte pharmakologische Behandlung unter Einbeziehung von Patientenwünschen, spezifisches Therapiemodul für Menschen mit schizophrenen Störungen, offenes und geschlossenes Setting ggf. mit direkt anschließender tagesklinischer Behandlung.
	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Komplexes therapeutisches Angebot. Spezifisches Therapiemodul für Menschen mit depressiven Erkrankungen, differenzierte Pharmakotherapie, ggf. tagesklinische Behandlung, Institutsambulanz.
	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Schwerpunktmäßige Behandlung dieser Störungen in der Psychosomatischen Abteilung.
	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Schwerpunktmäßige Behandlung dieser Störungen in der Psychosomatischen Abteilung.
	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Komplexe spezifische Therapiemodule für Menschen mit Borderlinestörungen und für Menschen mit Persönlichkeitsstörungen. Pharmakotherapie. Sozialpsychiatrische Behandlung, Überleitung in komplementäre Einrichtungen möglich. Tagesklinische Behandlung, Institutsambulanz.
	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Umfassende Diagnostik und Therapie gerontopsychiatrischer Störungen auf somatischer, medikamentöser und sozialpsychiatrischer Ebene. Offenes und bei Bedarf geschlossenes Setting möglich, Behandlung auch bei schweren chronischen Störungen und Multimorbidität, spezifisches,...
	Psychiatrische Tagesklinik	Sowohl als „primäre“ Aufnahme ohne vorausgegangenen vollstationären Aufenthalt, als auch als „sekundäre“ Aufnahme, um den vollstationären Aufenthalt zu verkürzen und bessere Übergangsmöglichkeiten in den Alltag zu ermöglichen.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	110

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Privatambulanz(AMo7)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar:	

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,88	
Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,55	
Fälle je Vollkraft		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,47	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ06	Master	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	0,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,25	
Fälle je Anzahl		

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,38	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,38	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,38	
Fälle je Anzahl		

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	1,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,63	
Fälle je Anzahl		

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

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,4	
Fälle je Anzahl		

B-3 Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik"

Fachabteilungsschlüssel: 3160

Art: Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Susanne Gührs

Telefon: 05751/940131

Fax: 05751/940101

E-Mail: susanne.guehrs@burghof-klinik.de

Anschrift: Ritterstr. 19
31737 Rinteln

URL: <http://www.burghof-klinik.de>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Qualifizierte Entgiftungsbehandlung mit komplexem therapeutischen Angebot. Spezifisches Therapiemodul für Menschen mit Suchterkrankungen, Pharmakotherapie, Soziotherapie offenes und geschlossenes Setting ggf. mit direkt anschließender tagesklinischer Behandlung.
	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Umfassende sozialpsychiatrische Behandlung, differenzierte pharmakologische Behandlung unter Einbeziehung von Patientenwünschen, spezifisches Therapiemodul für Menschen mit schizophrenen Störungen, offenes und geschlossenes Setting ggf. mit direkt anschließender tagesklinischer Behandlung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Komplexes therapeutisches Angebot. Spezifisches Therapiemodul für Menschen mit depressiven Erkrankungen, differenzierte Pharmakotherapie, ggf. tagesklinische Behandlung, Institutsambulanz.
	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Schwerpunktmäßige Behandlung dieser Störungen in der Psychosomatischen Abteilung.
	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Schwerpunktmäßige Behandlung dieser Störungen in der Psychosomatischen Abteilung.
	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Komplexe spezifische Therapiemodule für Menschen mit Borderlinestörungen und für Menschen mit Persönlichkeitsstörungen. Pharmakotherapie. Sozialpsychiatrische Behandlung, Überleitung in komplementäre Einrichtungen möglich. Tagesklinische Behandlung, Institutsambulanz.
	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Umfassende Diagnostik und Therapie gerontopsychiatrischer Störungen auf somatischer, medikamentöser und sozialpsychiatrischer Ebene. Offenes und bei Bedarf geschlossenes Setting möglich, Behandlung auch bei schweren chronischen Störungen und Multimorbidität.
	Psychosomatische Tagesklinik	Sowohl als „primäre“ Aufnahme ohne vorausgegangenen vollstationären Aufenthalt, als auch als „sekundäre“ Aufnahme, um den vollstationären Aufenthalt zu verkürzen und bessere Übergangsmöglichkeiten in den Alltag zu ermöglichen.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	125

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,88	
Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,54	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,54	
Fälle je Vollkraft		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,04	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ06	Master	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	

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

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,38	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,38	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,38	
Fälle je Anzahl		

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

Anzahl (gesamt)	1,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,63	
Fälle je Anzahl		

Ergotherapeuten

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

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,4	
Fälle je Anzahl		

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	
Mammachirurgie (18/1)	0			0	
Cholezystektomie (CHE)	0			0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	Datenschutz		Datenschutz	0	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatalogie (NEO)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	

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

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,19
Grundgesamtheit	454
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,24
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 2,45 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,84
Grundgesamtheit	454
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,84
Grundgesamtheit	454
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,84
Grundgesamtheit	454
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,84
Grundgesamtheit	454
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-6.1 Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL):

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	9
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	9
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	9



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]

1. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

Bezeichnung der Station	Tagesklinik Blumenwall PSY
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	16
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

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

Behandlungsbereich	A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	832

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

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

Bezeichnung der Station	Haus 1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	77
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	Tagesklinik Blumenwall PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	14
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

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

Behandlungsbereich	P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	6595

Behandlungsbereich	P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	998

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	735
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	699
Umsetzungsgrad	95,1

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	558
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	532
Umsetzungsgrad	95,34

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	367
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	379
Umsetzungsgrad	103,27

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	283
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	269
Umsetzungsgrad	95,05

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	138
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	138
Umsetzungsgrad	100

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	136
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	130
Umsetzungsgrad	95,59

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

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

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

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4538
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	4394
Umsetzungsgrad	96,83

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	7796
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	7672
Umsetzungsgrad	98,41

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2261
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2837
Umsetzungsgrad	125,48

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1747
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1660
Umsetzungsgrad	95,02

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	857
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	862
Umsetzungsgrad	100,58

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	840
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	799
Umsetzungsgrad	95,12

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q1]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Psychosomatik) [Q1]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Psychosomatik) [Q1]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Psychosomatik) [Q1]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Psychosomatik) [Q1]:
nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]

2. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

Bezeichnung der Station	Tagesklinik Blumenwall PSY
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	16
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

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

Behandlungsbereich	A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	902

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

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

Bezeichnung der Station	Haus 1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	77
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	Tagesklinik Blumenwall PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	14
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

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

Behandlungsbereich	P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	7226

Behandlungsbereich	P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	1080

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	796
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	757
Umsetzungsgrad	95,1

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	605
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	576
Umsetzungsgrad	95,21

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	397
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	378
Umsetzungsgrad	95,21

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	307
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	292
Umsetzungsgrad	95,11

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	150
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	144
Umsetzungsgrad	96

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	147
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	140
Umsetzungsgrad	95,24

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

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

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

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4962
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	4715
Umsetzungsgrad	95,02

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	8533
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	8108
Umsetzungsgrad	95,02

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2471
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2348
Umsetzungsgrad	95,02

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1911
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1818
Umsetzungsgrad	95,13

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	935
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	894
Umsetzungsgrad	95,62

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	916
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	872
Umsetzungsgrad	95,2

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q2]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Psychosomatik) [Q2]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Psychosomatik) [Q2]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Psychosomatik) [Q2]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Psychosomatik) [Q2]:
nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]

3. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

Bezeichnung der Station	Tagesklinik Blumenwall PSY
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	16
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

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

Behandlungsbereich	A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	760

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

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

Bezeichnung der Station	Haus 1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	77
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	Tagesklinik Blumenwall PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	14
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

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

Behandlungsbereich	P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	7105

Behandlungsbereich	P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	948

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	671
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	612
Umsetzungsgrad	91,21

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	509
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	468
Umsetzungsgrad	91,95

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	334
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	381
Umsetzungsgrad	114,07

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	259
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	235
Umsetzungsgrad	90,73

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	127
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	141
Umsetzungsgrad	111,02

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	125
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	114
Umsetzungsgrad	91,2

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: nein

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

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

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: nein

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4788
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	4564
Umsetzungsgrad	95,32

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	8321
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	7491
Umsetzungsgrad	90,03

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2386
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2583
Umsetzungsgrad	108,26

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1843
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1659
Umsetzungsgrad	90,02

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	905
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1127
Umsetzungsgrad	124,53

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	886
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	800
Umsetzungsgrad	90,29

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q3]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Psychosomatik) [Q3]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Psychosomatik) [Q3]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Psychosomatik) [Q3]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Psychosomatik) [Q3]:
nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]

4. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

Bezeichnung der Station	Tagesklinik Blumenwall PSY
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	16
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung

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

Behandlungsbereich	A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	29

Behandlungsbereich	A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	761

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

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

Bezeichnung der Station	Haus 1
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	77
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

Bezeichnung der Station	Tagesklinik Blumenwall PSM
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	14
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

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

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	75

Behandlungsbereich	P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	7202

Behandlungsbereich	P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	981

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	684
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	651
Umsetzungsgrad	95,18

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	542
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	489
Umsetzungsgrad	90,22

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	345
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	371
Umsetzungsgrad	107,54

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	276
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	249
Umsetzungsgrad	90,22

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	129
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	133
Umsetzungsgrad	103,1

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	131
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	118
Umsetzungsgrad	90,08

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: nein

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

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

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: nein

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

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	4895
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	4720
Umsetzungsgrad	96,42

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	8524
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	8325
Umsetzungsgrad	97,67

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2442
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2846
Umsetzungsgrad	116,54

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1891
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1941
Umsetzungsgrad	102,64

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	924
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1067
Umsetzungsgrad	115,48

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	903
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	814
Umsetzungsgrad	90,14

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q4]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Psychosomatik) [Q4]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Psychosomatik) [Q4]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Psychosomatik) [Q4]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Psychosomatik) [Q4]:
nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.2	289	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F43.1	88	Posttraumatische Belastungsstörung
F32.2	56	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F60.31	9	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F45.41	6	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F50.1	6	Atypische Anorexia nervosa
F50.2	4	Bulimia nervosa
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F31.4	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F45.32	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F50.01	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F60.30	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen

- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.40	2360	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	1899	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.32	1446	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-634	864	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.51	794	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	730	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.12	681	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	626	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	623	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.41	521	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	375	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.31	372	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	351	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	346	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.30	304	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.13	301	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	162	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	146	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	99	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	88	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	70	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	56	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	47	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	39	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-649.0	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
1-207.0	14	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-649.56	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.43	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-626	8	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.16	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.36	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.8	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-800	6	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-617	4	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-649.17	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-618	(Datenschutz)	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-649.18	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.19	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1g	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.22	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.38	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3e	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.57	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.5c	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.2	67	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	23	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.2	7	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F44.81	(Datenschutz)	Multiple Persönlichkeit(ssstörung)

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.40	292	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-626	174	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.32	159	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-607	137	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.31	99	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	77	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	76	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	54	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	47	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.20	38	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.34	34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.52	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-634	9	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.53	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.0	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.12	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

- **Diagnosen zu B-3.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.2	86	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F32.2	17	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	11	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F43.1	6	Posttraumatische Belastungsstörung
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F50.01	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F60.31	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.40	359	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.32	214	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-634	212	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-607	159	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.31	110	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	84	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	77	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	75	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	70	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	70	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.11	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.0	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.13	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

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

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch
impressum health & science communication oHG (impressum.de).