



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

# 2017

## Referenzbericht

Sozialzentrum am Rosensee

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 2017

Übermittelt am: 05.11.2018  
Automatisch erstellt am: 15.04.2019



## Vorwort

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

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

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

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	23
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	24
B-1	Sozialzentrum am Rosensee	24
C	Qualitätssicherung	31
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	31
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	35
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	36
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	36
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	36
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	36
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	37
-	Diagnosen zu B-1.6	37
-	Prozeduren zu B-1.7	40

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitung AfB  
Titel, Vorname, Name: André Wallner  
Telefon: 09352/503-20201  
E-Mail: [andre.wallner@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:andre.wallner@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Krankenhausdirektor  
Titel, Vorname, Name: Verwaltungsfachwirt Bernd Ruß  
Telefon: 09352/503-20011  
Fax: 09352/503-6318  
E-Mail: [bernd.russ@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:bernd.russ@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://sozialzentrum-am-rosensee.bezirk-unterfranken.de>

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

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: Sozialzentrum am Rosensee  
Hausanschrift: Siegfried-Rischar-Straße 2 - 8  
63743 Aschaffenburg  
Postanschrift: Siegfried-Rischar-Straße 2-8  
63743 Aschaffenburg  
Institutionskennzeichen: 510962093  
Standortnummer: 00  
URL: <http://sozialzentrum-am-rosensee.bezirk-unterfranken.de>

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dominikus Bönsch  
Telefon: 09352/503-30001  
E-Mail: [info@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:info@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Diplom-Pflegewirtin (FH) Marianne Schaffarczik  
Telefon: 09352/503-33001  
Fax: 09352/503-33000  
E-Mail: [info@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:info@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektor  
Titel, Vorname, Name: Verwaltungsfachwirt Bernd Ruß  
Telefon: 09352/503-20001  
Fax: 09352/503-20000  
E-Mail: [info@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:info@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Bezirk Unterfranken  
Art: öffentlich

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

Universitätsklinikum:        Nein

Lehrkrankenhaus:            Nein

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

Psychiatrisches Krankenhaus:        Ja

Regionale Versorgungsverpflichtung:    Ja

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar</b>
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	z. B. in der Suchtbehandlung, zur Unterstützung bei Entspannungsverfahren, bei Schlafstörungen
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigengruppen zum Informationsaustausch und Beratung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Expertenstandard (DNQP) Entlassungsmanagement ist implementiert
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die Handlungsfähigkeit des Patienten steht in der Ergo- und Arbeitstherapie im Mittelpunkt und wird durch verschiedene kreative-handwerkliche Medien sowie Gruppenformen unterstützt.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Organisationsform des Pflegedienstes: Bezugspflegesystem

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Expertenstandard (DNQP) Förderung der Harnkontinenz ist implementiert
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Aromapflege in folgenden Anwendungsformen: Fußbäder, Waschungen, Raum Duft, Einreibungen, Unterstützung bei Entspannungsverfahren, Wickel und Auflagen
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Sturzprophylaxe im Rahmen der Implementierung des Expertenstandards (DNQP) Sturzprophylaxe
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Weitergebildete Schmerzexperten stehen zur Verfügung; Implementierung des Expertenstandards (DNQP) Schmerzmanagement
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Muskelrelaxation nach Jacobsen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegerische Beratung, Pflegeexperten
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Ganzheitliches Gedächtnistraining in Einzel- und Gruppenangeboten; Denkpfad auf dem Krankenhausgelände vorhanden. Die kognitiven Fähigkeiten werden auch im Rahmen der Ergo- und Arbeitstherapie durch computergestützte Verfahren trainiert und ermittelt.
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Kulturprogramm
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Ambulante psychiatrische Pflege wird angeboten



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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM07	Rooming-in			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,51€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,08€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Bei Clubtelefonen beträgt der Preis je Gesprächseinheit 0,10 €
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM50	Kinderbetreuung			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Ausgezeichnet vom Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen
NM65	Hotelleistungen			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Die meisten Ernährungsgewohnheiten fremder Kulturkreise lassen sich erfüllen		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	afghanisch albanisch arabisch aserbeidschanisch bulgarisch engl. franz. hausa hindi italienisch indonesisch litauisch niederl. persisch polnisch portugiesisch rumänisch russisch norwegisch dänisch schwedisch slowakisch slowenisch spanisch tagalog tailändisch tschechisch türkisch ukrainisch ungarisch
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	

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

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

<b>Nr.</b>	<b>Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>	<b>Kommentar</b>
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL09	Doktorandenbetreuung	

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

<b>Nr.</b>	<b>Ausbildung in anderen Heilberufen</b>	<b>Kommentar</b>
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Im Anschluss an diese Ausbildung bieten wir die 2-jährige, berufsbegleitende Fachweiterbildung „Gesundheits- und Krankenpflege für Psychiatrie (DKG)“ an.

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

Betten:                            8

## **A-10            Gesamtfallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl:    351

Teilstationäre Fallzahl:    347

Ambulante Fallzahl:        4482

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	9,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,41	
Personal in der stationären Versorgung	6,44	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	5,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,12	
Personal in der stationären Versorgung	3,05	

<b>Belegärzte und Belegärztinnen</b>		
Anzahl	0	

### Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

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

## A-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	19,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,54	
Personal in der stationären Versorgung	16,82	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

<b>Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	3,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,27	
Personal in der stationären Versorgung	3,34	

<b>Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	0,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,28	
Personal in der stationären Versorgung	0,34	

<b>Ergotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	3,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,16	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,60	
Personal in der stationären Versorgung	2,56	

<b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>		
Anzahl (gesamt)	1,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,15	
Personal in der stationären Versorgung	1,71	

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

<b>SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin</b>		
Anzahl (gesamt)	3,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,27	
Personal in der stationären Versorgung	3,34	

<b>SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin</b>		
Anzahl (gesamt)	3,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,16	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,60	
Personal in der stationären Versorgung	2,56	

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

Anzahl (gesamt)	0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,03	
Personal in der stationären Versorgung	0,10	

#### SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl (gesamt)	0,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,28	
Personal in der stationären Versorgung	0,34	

#### SP26 Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl (gesamt)	1,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,15	
Personal in der stationären Versorgung	1,71	

#### SP04 Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl (gesamt)	0,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,04	



## **A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

### **A-12.1 Qualitätsmanagement**

#### **A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Position: QML  
Titel, Vorname, Name: Dipl. Pflegewirtin (FH) Susanne Vater  
Telefon: 09352/503-20101  
E-Mail: [susanne.vater@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:susanne.vater@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

#### **A-12.1.2 Lenkungs-gremium**

Beteiligte Abteilungen: Krankenhausdirektor, Ärztlicher Direktor, Pflegedirektorin,  
Funktionsbereiche: Qualitätsmanagementleitung  
Tagungsfrequenz: monatlich

## **A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

### **A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position: QMB  
Titel, Vorname, Name: Dr. Carsten Pohl  
Telefon: 09352/503-11906  
E-Mail: [carsten.pohl@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:carsten.pohl@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

#### **A-12.2.2 Lenkungs-gremium Risikomanagement**

Lenkungs-gremium eingerichtet: Ja  
Beteiligte Abteilungen: Krankenhausdirektor, Ärztlicher Direktor, Pflegedirektorin,  
Funktionsbereiche: Qualitätsmanagementleitung  
Tagungsfrequenz: monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Verfahrensweisung Notfallversorgung im BKH vom 01.06.2017
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM05	Schmerzmanagement	Verfahrensweisung Schmerzmanagement vom 21.06.2016
RM06	Sturzprophylaxe	Verfahrensweisung Sturzprophylaxe vom 03.01.2017
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Notfallmanagement bei Defekt eines Gerätes (Labor) vom 10.07.2017
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	siehe Isidoc vom 01.09.2017
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Verfahrensweisung Medikamentenmanagement vom 12.04.2018
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Arbeitsanweisung Dekubitusprophylaxe vom 09.03.2016
RM18	Entlassungsmanagement	siehe Isidoc vom 01.09.2017
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Dienstanweisung Fixierung vom 03.07.2014

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: monatlich

Massnahmen: Kooperationsvertrag BKH Lohr/  
Verein für Angehörigenselbsthilfe  
Aschaffenburg und Umgebung ==> Aufnahme in das QM-System  
Brand- und Katastrophenschutzordnung für AB

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	07.10.2015

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: monatlich

Nr.	Erläuterung
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dominikus Bönsch  
 Telefon: 09352/503-30001  
 Fax: 09352/503-30000  
 E-Mail: [info@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:info@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	

### **A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

#### **A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

#### **A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie**

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen 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	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	9,20
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Projektgruppe Effizientes Hygienemanagement der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e.V.	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Beschwerdemanagement  
 Titel, Vorname, Name: Christiane Freye  
 Telefon: 09352/503-20221  
 E-Mail: [christiane.freye@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:christiane.freye@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin  
Titel, Vorname, Name: Margot Walter  
Telefon: 09352/503-20411  
E-Mail: [margot.walter@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:margot.walter@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

#### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **A-13 Besondere apparative Ausstattung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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

### **B-1 Sozialzentrum am Rosensee**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Sozialzentrum am Rosensee"**

Fachabteilungsschlüssel: 2900

Art: Sozialzentrum am  
Rosensee

##### **Chefarzt oder Chefärztin:**

Position: Ärztlicher Direktor u. Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dominikus Bönsch

Telefon: 09352/503-30001

Fax: 09352/503-20000

E-Mail: [info@bezirkskrankenhaus-lohr.de](mailto:info@bezirkskrankenhaus-lohr.de)

##### **Weitere Zugänge:**

Anschrift: Siegfried-Rischar-Straße 2-8

63743 Aschaffenburg

URL: <http://sozialzentrum-am-rosensee.bezirk-unterfranken.de>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VI39	Physikalische Therapie	Extern auf Honorarbasis in TK und Krisenstation
VI40	Schmerztherapie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Keine Entgiftung Keine primären Suchterkrankungen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	z.B. Traumaambulanz, Gedächtnissprechstunde
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Vollstationäre Fallzahl: 351  
 Teilstationäre Fallzahl: 347  
 Kommentar: Ambulante Fallzahlen: 4763

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung:	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden:

Keine Angabe / Trifft nicht zu

## **B-1.11 Personelle Ausstattung**

### **B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

#### **Hauptabteilung:**

<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	9,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,41	
Personal in der stationären Versorgung	6,44	
Fälle je Vollkraft	54,50311	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	5,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,12	
Personal in der stationären Versorgung	3,05	
Fälle je Vollkraft	115,08197	

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

<b>Nr.</b>	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>	<b>Kommentar</b>
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	19,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,54	
Personal in der stationären Versorgung	16,82	
Fälle je Anzahl	20,86801	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP07	Geriatric	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	3,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,27	
Personal in der stationären Versorgung	3,34	

### Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

Anzahl (gesamt)	0,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,28	
Personal in der stationären Versorgung	0,34	

### Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	3,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,16	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,60	
Personal in der stationären Versorgung	2,56	

### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	1,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,15	
Personal in der stationären Versorgung	1,71	

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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



Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)</b>
<b>Kürzel Qualitätsindikators</b>	<b>52010</b>
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	321
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

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

Über § 136a 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 auf Seite 2)

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

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben**

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

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

## 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.	8
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]	5
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4

### - Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F43.2	74	Anpassungsstörungen
F33.2	68	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	41	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.1	34	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	34	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F25.1	13	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F33.3	7	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F60.3	7	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F20.0	6	Paranoide Schizophrenie
F32.3	5	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F41.1	5	Generalisierte Angststörung
F31.4	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F40.0	4	Agoraphobie
F90.0	4	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F12.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F23.1	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F25.0	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F25.2	(Datenschutz)	Gemischte schizoaffektive Störung
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F34.1	(Datenschutz)	Dysthymia
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.4	(Datenschutz)	Anhaltende Schmerzstörung
F50.0	(Datenschutz)	Anorexia nervosa
F50.3	(Datenschutz)	Atypische Bulimia nervosa
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen



---

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F71.0	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung



## - Prozeduren zu B-1.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.40	1656	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	1295	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.70	1149	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.81	1089	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	659	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.80	646	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.61	606	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-607	597	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.62	487	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.82	478	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.60	476	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	435	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.63	433	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-980.1	347	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A2 (Intensivbehandlung)
9-626	336	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.11	320	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.71	293	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.31	288	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-980.5	287	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A6 (Tagesklinische Behandlung)
9-649.51	222	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
3-800	205	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-560.x	204	Lichttherapie: Sonstige
9-649.83	204	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.64	152	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.72	133	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	123	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.41	105	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	90	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.30	80	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.84	61	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.65	55	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.73	55	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	48	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-982.5	37	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G6 (Tagesklinische Behandlung)
9-649.74	36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.0	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.85	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.75	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.66	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
3-200	11	Native Computertomographie des Schädels
9-649.53	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-820	9	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-649.35	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.86	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.77	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-617	6	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-649.76	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
6-006.a0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 75 mg bis unter 125 mg
9-649.14	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-750	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des Gehirns
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-634	(Datenschutz)	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-641.00	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-649.15	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.18	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.21	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.38	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.39	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.67	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.87	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.88	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.89	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-980.0	(Datenschutz)	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A1 (Regelbehandlung)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-982.1	(Datenschutz)	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G2 (Intensivbehandlung)
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Wegelystr. 8, 10623 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

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