



# 2021

## Referenzbericht

LWL-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Warstein

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das  
Jahr 2021

Übermittelt am:	24.10.2022
Automatisch erstellt am:	20.01.2023
Layoutversion vom:	21.03.2023



## Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

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

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären ([www.g-ba.de](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	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	13
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	34
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	34
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	36
B-1	Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie	36
C	Qualitätssicherung	47
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	47
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	60
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	60
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	60
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	60
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	60
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	61
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	62
-	Diagnosen zu B-1.6	63
-	Prozeduren zu B-1.7	68

## - **Einleitung**

### **Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte  
Titel, Vorname, Name: Diana Bonk  
Telefon: 02945/981-5623  
E-Mail: [diana.bonk@lwl.org](mailto:diana.bonk@lwl.org)

### **Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ronald Bottlender  
Telefon: 02902/82-1004  
Fax: 02902/82-1009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)

### **Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.lwl-klinik-warstein.de/de/>  
Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.lwl-klinik-warstein.de/de/fuer-patienten-angehoerige/die-klinik/qualitaetsmanagement/>

Link	Beschreibung
<a href="http://www.lwl-psihiatrieverbund.de/de/">http://www.lwl-psihiatrieverbund.de/de/</a>	Homepage des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen (Träger der LWL-Klinik Warstein)

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

### Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u. a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname:	LWL-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Warstein
Hausanschrift:	Franz-Hegemann-Straße 23 59581 Warstein
Postanschrift:	Franz-Hegemann-Straße 23 59581 Warstein
Institutionskennzeichen:	260591414
Standortnummer:	773216000
URL:	<a href="http://www.lwl-klinik-warstein.de/de/">http://www.lwl-klinik-warstein.de/de/</a>
Telefon:	02902/82-0
E-Mail:	<a href="mailto:info@lwl-klinik-warstein.de">info@lwl-klinik-warstein.de</a>

#### Ärztliche Leitung

Position:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Ronald Bottlender
Telefon:	02902/82-1005
Fax:	02902/82-1009
E-Mail:	<a href="mailto:info@lwl-klinik-warstein.de">info@lwl-klinik-warstein.de</a>

#### Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name:	Magnus Eggers
Telefon:	02902/82-1004
Fax:	02902/82-1009
E-Mail:	<a href="mailto:info@lwl-klinik-warstein.de">info@lwl-klinik-warstein.de</a>

### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor  
Titel, Vorname, Name: Ottmar Köck  
Telefon: 02902/82-5000  
Fax: 02902/82-5009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)

### Standort dieses Berichts

Krankenhausname: LWL-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Warstein  
Hausanschrift: Franz-Hegemann-Straße 23  
59581 Warstein  
Postanschrift: Franz-Hegemann-Straße 23  
59581 Warstein  
Institutionskennzeichen: 260591414  
Standortnummer: 773216000  
URL: <http://www.lwl-klinik-warstein.de/de/>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ronald Bottlender  
Telefon: 02902/82-1005  
Fax: 02902/82-1009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Magnus Eggers  
Telefon: 02902/82-1004  
Fax: 02902/82-1009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Direktor  
Titel, Vorname, Name: Ottmar Köck  
Telefon: 02902/82-5000  
Fax: 02902/82-5009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster  
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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	Ohrakupunktur, Schlafkranz
MP03	Angehörigebetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigengruppen zu bestimmten Krankheitsbildern / in bestimmten Stationen, Angehörigensprechstunde, Angehörigenvisite
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Fitness- und Sportangebote (eigener Fitnessraum / Sportraum / Sporthalle, Freiluftsport), Laufen, Walking, begleitete Spaziergänge, Programm "Fit für 100"
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Gruppenangebote zu Gesundheitsberatung, Ernährungsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP27	Musiktherapie	in Institutsambulanz
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, ambulante Gruppenangebote für Borderlineerkrankte
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Rückenschule, Pilates Anfänger/Fortgeschrittene, Wirbelsäulengymnastik, "Drums Alive"
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerzmanagement bei Patienten mit Demenz; Schmerztagebuch; Konzept zur Schmerzbehandlung; Kooperation mit somatischen Kliniken (Klinikum Stadt Soest; Maria Hilf Warstein)
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Angehörigengruppen, Angehörigenvisite, Angehörigensprechstunde zu bestimmten Krankheitsbildern / in einzelnen Stationen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Feldenkrais, Fantasie- / Traumreise

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Adherence / Medikamententraining, Aufnahme-, Einzel-, Entlassungsgespräch, Pflegevisite, Skillstraining, Soziales Kompetenztraining, lebenspraktisches Training, Achtsamkeitstraining, Imagination, Wahrnehmungsschulung, Stresstoleranztraining, Dialektisch-Behaviorale Therapie u.v.m
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Information und/oder Kontakt zu örtlichen Selbsthilfeangeboten, Kontakt zu Selbsthilfeorganisationen (z.B. Alzheimer-Gesellschaft, Selbsthilfezentrum), Initiativen zur Gründung neuer Selbsthilfegruppen; Außerhalb der Pandemie: Im Bereich Suchtmedizin besuchen Selbsthilfegruppen die Stationen
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Gedächtnistraining, Hirnleistungstraining, Kognitives Training, Erinnerungspflege
MP62	Snoozelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Außerhalb der Pandemie: Themenbezogene Fachvorträge
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Enge Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen vor Ort und im Kreis Soest

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

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar



### Besondere Ausstattung des Krankenhauses

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		WLAN
------	--	--	------

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Information und/oder Kontakt zu örtlichen Selbsthilfeangeboten, Kontakt zu Selbsthilfeorganisationen (z.B. Alzheimer-Gesellschaft, Selbsthilfezentrum), Initiativen zur Gründung neuer Selbsthilfegruppen; Außerhalb der Pandemie: Im Bereich Suchtmedizin besuchen Selbsthilfegruppen die Stationen
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

### 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: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ronald Bottlender  
 Telefon: 02902/82-1005  
 E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.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	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	teils, je nach Gebäude
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

### 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	Besonderen Bedarf bitte bei telefonischer Anmeldung / Kontaktaufnahme anmelden
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Besonderen Bedarf bitte bei telefonischer Anmeldung / Kontaktaufnahme anmelden
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Besonderen Bedarf bitte bei telefonischer Anmeldung / Kontaktaufnahme anmelden
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Besonderen Bedarf bitte bei telefonischer Anmeldung / Kontaktaufnahme anmelden

### Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	grundsätzlich ja, je nach Krankheitsbild griechisch, holländisch, polnisch, rumänisch, russisch; Spezialangebote für russischsprachige Suchterkrankte

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Besondere Ernährungsbedarfe / diätetische Anforderungen werden individuell berücksichtigt

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	

**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	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Einzelne Angebote, wie z.B. stationseigener Garten; jedoch wird grundsätzlich personelle Unterstützung für Menschen mit Behinderungen angeboten
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Dr. Ewald Rahn: Seminar an der kath. Hochschule Köln im Ma-Studiengang Suchtmedizin zu komplexen Persönlichkeitsstörung. Prof. Dr. Bottlender: Vorlesungen und Seminare an der Ruhr-Universität-Bochum; psychologischen + medizinische Fakultät
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	A. Schlubach-Stab Untern.Entw.: Lehrauftr. FHOsnabrück-Pflegewi./Pflegerman.:Qualitätsmessung auf Basis von Pflegestandards; FHBielefeld-Gesundheits- undKrankenpflege(dual);Amb.psychoh. Versorgung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Förderprogramm zur Qualifikation beruflich Pflegenden für berufsqualifizierende Weiterbildungen/ Studium (Pflegerman., -wissenschaft,Fachexpertise).
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Multiperspektivische und partizipative Versorgungsgestaltung von Digital-Health-Anwendungen bei leicht- bis mittelgradiger Depression (MuDi-VD); Implementation of the German Clinical Practice Guidelines on Prevention of Coercion and Violence – a multicentric RCT (PreVCo)

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	u.a. Studien zu THC-Entzug, Akzeptanz v. Anticraving-Substanzen, Umstellung v. Methadon auf Buprenorphin, Selbstbest. Substanzkonsum, Anschlussbehandlung n. Qualif. Alkoholentzug: outcome und ökonom. Konsequenzen, pfleger. Qualifikation und Sturzprävention (iNQUIRE), MuDi-VD, PreVCo Implementation

#### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Generalistisch ausgelegte Ausbildung in der LWL-Akademie mit dem EUweit anerkannten Abschluss zur/zum „Pflegefachfrau/-mann“; Ausbildungsdauer: 3 Jahre; Ausbildungsbeginn jährlich am 1.08. und 1.10. möglich
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	Gemeinsam mit FH der Evang. Diakonie Bielefeld: dualer Ausbildungsgang (BSc/BA Pflege)

#### A-9 Anzahl der Betten

Betten: 273

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	3415
Teilstationäre Fallzahl:	94
Ambulante Fallzahl:	19200
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)	29,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,72	
Personal in der stationären Versorgung	24,58	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

Anzahl (gesamt)	10,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,72	
Personal in der stationären Versorgung	5,78	

#### 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)	152,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	152,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,99	
Personal in der stationären Versorgung	150,98	
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)	3,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,93	

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,61	

#### 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)	7,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,95	
Personal in der stationären Versorgung	3,77	

#### Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	9,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,07	
Personal in der stationären Versorgung	8,36	

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

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

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

Anzahl (gesamt)	2,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,22	

**Ergotherapeuten**

Anzahl (gesamt)	9,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,24	
Personal in der stationären Versorgung	8,08	

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl (gesamt)	4,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,52	

<b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>		
Anzahl (gesamt)	13,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13,37	

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

<b>SP04 Diätassistentin und Diätassistent</b>		
Anzahl (gesamt)	0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,13	

<b>SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut</b>		
Anzahl (gesamt)	9,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,24	
Personal in der stationären Versorgung	8,08	

<b>SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister</b>		
Anzahl (gesamt)	1,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,34	

#### SP20 Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Anzahl (gesamt)	1,84	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,84	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,84	

#### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

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

#### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	9,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,07	
Personal in der stationären Versorgung	8,36	

#### SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	1,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,57	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,57	

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	8,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,30	
Personal in der stationären Versorgung	7,13	

#### SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	4,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,94	

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl (gesamt)	1,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,26	

#### SP31 Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

Anzahl (gesamt)	2,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,24	





### **A-12.2.2      Lenkungsgremium Risikomanagement**

Lenkungsgremium eingerichtet:      Ja

Beteiligte Abteilungen                      Leitungskonferenz

Funktionsbereiche:

Tagungsfrequenz:                              monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Konzept Qualitätsmanagement (2021-04-15), Konzept Risikomanagement (2021-03-05) vom 15.04.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Verfahrensanweisung Medizinisches Notfallmanagement vom 29.03.2021
RM05	Schmerzmanagement	VA Schmerzmanagement (Gerontopsychiatrie, Jan 2021), Leitfaden Schmerzmittel bei chron. Schmerzen (Depressionsbehandlung, Jan 2014) vom 06.01.2021
RM06	Sturzprophylaxe	Handbuch Leistungskomplexe Pflegedienst (Suchtmedizin, Gerontopsychiatrie) vom 09.12.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Handbuch Leistungskomplexe Pflegedienst (Suchtmedizin, Gerontopsychiatrie) vom 09.12.2019
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Dienstanweisung Fixierung (März 2018), Verfahrensanweisung Nachbesprechungen von Zwangsmaßn. (Juli 2020), Verfahrensanweisung Aggression, Gewalt und Zwang (Sep 2019), Verfahrensanweisung Intensive Betreuung (Nov 2020) vom 04.11.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensanweisung Medizinprodukte-Umgang mit Vorkommnissen vom 02.03.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Interdisziplinäre Fallbesprechungen, Fallsupervisionen, Ethische Fallbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Verfahrensanweisung Entlassmanagement nach SGB V / Entlassungsvorbereitung vom 06.10.2020

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf  
 Maßnahmen: Kontinuierliche Anpassung der Hygienemaßnahmen gem. aktuellen Vorgaben und Bedürfnissen in Bezug auf die Corona-Pandemie

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	05.03.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EFO6	CIRS NRW (Ärztikammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, 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. med. Ronald Bottlender  
 Telefon: 02902/82-1004  
 Fax: 02902/82-1009  
 E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Bestellt gemäß HygMedVO-NRW §5
Hygienefachkräfte (HFK)	3	
Hygienebeauftragte in der Pflege	17	

**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	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	10,32
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
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS STATIONS-KISS	Als psychiatrische Fachklinik ist für uns nur das Modul HAND-KISS (Händehygiene) relevant ( <a href="http://www.nrzhygiene.de/surveillance/kiss/handkiss/">http://www.nrzhygiene.de/surveillance/kiss/handkiss/</a> ).
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Kreis Soest; Hygiene-Arbeitskreis der LWL-Kliniken; Arbeitskreis hygienischmikrobiologisches Labor	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	Sterilisation extern (jährlich Einsicht der Qualitäts- und Validierungsdaten)
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

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

<b>Lob- und Beschwerdemanagement</b>		<b>Kommentar / Erläuterungen</b>
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Beschwerden und Anregungen können von Patienten und anderen Kunden gegenüber dem Krankenhaus selbst (dezentrales Beschwerdemanagement) oder aber gegenüber unserem Träger (zentrale Beschwerdekommision des LWL) geäußert werden.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	In unserer Verfahrensanweisung "Meinungsmanagement" ist das gesamte Verfahren im Beschwerdemanagement von der Beschwerdestimulierung bis zur Beschwerdeauswertung festgelegt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Festgelegte Ansprechpartner für Beschwerden, festgelegte Abläufe der Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden (Verfahrensanweisung)
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Festgelegte Ansprechpartner für Beschwerden, festgelegte Abläufe der Entgegennahme, Bearbeitung und Auswertung von Beschwerden (Verfahrensanweisung)
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Festgelegtes Zeitziel (Verfahrensanweisung)
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	In den Stationen bzw. Gebäuden werden Meinungskarten ausgehändigt, die ohne Angabe persönlicher Daten in "Beschwerdebrieffächern" eingeworfen werden können.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Jährliche Patientenbefragung in allen LWL-Kliniken, zusätzlich kontinuierliche interne Patientenbefragung sowie spezielle Befragungen in einzelnen Abteilungen / Stationen
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Nein	Zuweiser sowie Prä- und poststationäre Versorgungseinrichtungen werden im 3-Jahres-Rhythmus befragt.

#### **Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Magnus Eggers  
Telefon: 02902/82-1004  
Fax: 02902/82-1009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)

#### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

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

Kommentar: In jeder Station ist ein Hauptansprechpartner für Beschwerden festgelegt. Der Pflegedirektor übernimmt die Funktion einer "Ombudsperson" und steht als übergeordneter Ansprechpartner zur Verfügung. Ein Beschwerdebericht wird für interne Zwecke erstellt.

#### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Kommentar: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

#### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

#### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. med. Ronald Bottlender
Telefon:	02902/82-1005
Fax:	02902/82-1009
E-Mail:	<a href="mailto:info@lwl-klinik-warstein.de">info@lwl-klinik-warstein.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	1
Erläuterungen:	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

#### Allgemeines

#### AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

### Allgemeines

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

### Aufnahme ins Krankenhaus

**AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese**

Standard Medikamentenmanagement, Standard Aufnahme

08.09.2020

### Aufnahme ins Krankenhaus

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

### Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Standard Medikamentenmanagement

22.01.2018

### Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis**

Standard Medikamentenmanagement, Standard Aufnahme

08.09.2020

### Medikationsprozess im Krankenhaus

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

### Medikationsprozess im Krankenhaus

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

### Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln**

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

SOP im QM-Handbuch der Hausapotheke

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

Lauer-Taxe, Rote-Liste, MediQ-Interaktionsprogramm, Amondis-Bestellprogramm, Fachinfo-Service, IDPharma-Check

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Standard Medikamentenmanagement; Antibiotic Stewardship (ABS); Fallbesprechungen und spezielle AMTS-Visiten (Pharmavisiten) aufgrund von Corona nur eingeschränkt möglich gewesen.

### Entlassung

#### AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Adherence-Training für bestimmte Patientengruppen

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Ja	

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

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

### **A-14.1           Teilnahme an einer Notfallstufe**

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

### **A-14.2           Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **A-14.3           Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **A-14.4           Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

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

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 2900  
Art: Abteilung Psychiatrie  
und Psychotherapie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ronald Bottlender  
Telefon: 02902/82-1005  
Fax: 02902/82-1009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)  
Anschrift: Franz Hegemann Str. 23  
59581 Warstein  
URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Position: Chefärztin  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ursula Herrmann  
Telefon: 02902/82-1005  
Fax: 02902/82-1009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)  
Anschrift: Franz Hegemann Str. 23  
59581 Warstein  
URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Sascha Dargel  
Telefon: 02902/82-1005  
Fax: 02902/82-1009  
E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)  
Anschrift: Franz Hegemann Str. 23  
59581 Warstein  
URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Position: Chefärztin  
 Titel, Vorname, Name: Helene Unterfenger  
 Telefon: 02902/82-1005  
 Fax: 02902/82-1009  
 E-Mail: [infor@lwl-klinik-warstein.de](mailto:infor@lwl-klinik-warstein.de)  
 Anschrift: Fanz Hegemann Str. 23  
 59581 Warstein  
 URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Position: Chefarzt  
 Titel, Vorname, Name: Stefan Kühnhold  
 Telefon: 02902/82-1005  
 Fax: 02902/82-1009  
 E-Mail: [info@lwl-klinik-warstein.de](mailto:info@lwl-klinik-warstein.de)  
 Anschrift: Franz Hegemann Str. 23  
 59581 Warstein  
 URL: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	STEPPS, Transitionspsychiatrie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	



### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl: 3228

Teilstationäre Fallzahl: 91

#### 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:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik</b>	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Ambulante Behandlung über die LWL-Institutsambulanz Warstein (im Klinikgelände, Hausadresse: Franz-Hegemann-Straße 23, 59581 Warstein)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angeboteene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angeboteene Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)
Angeboteene Leistung:	Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)
Angeboteene Leistung:	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Physikalische Therapie, Podologie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie</b>	
Ambulanzart:	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16)
Kommentar:	

<b>Ambulanzart:</b>	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
<b>Kommentar:</b>	Ambulante Behandlung über die LWL-Institutsambulanz Warstein (im Klinikgelände, Hausadresse: Franz-Hegemann-Straße 23, 59581 Warstein)
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b>	
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik</b>	
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Spezialsprechstunde (VP12)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Psychoonkologie (VP14)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>	
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
<b>Angebotene Leistung:</b>	Schmerztherapie (VI40)

### **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:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	29,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,72	
Personal in der stationären Versorgung	24,58	
Fälle je Vollkraft	131,32628	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	10,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,72	
Personal in der stationären Versorgung	5,78	
Fälle je Vollkraft	558,47750	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF73	Psychotherapie	

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	152,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	152,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,99	
Personal in der stationären Versorgung	150,98	
Fälle je Anzahl	21,38031	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	3,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,93	
Fälle je Anzahl	821,37404	

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,61	
Fälle je Anzahl	2004,96894	

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	7,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,95	
Personal in der stationären Versorgung	3,77	
Fälle je Anzahl	856,23342	

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ06	Master	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	

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

<b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b>		
Anzahl (gesamt)	9,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,07	
Personal in der stationären Versorgung	8,36	
Fälle je Anzahl	386,12440	

<b>Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	1,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,57	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,57	
Fälle je Anzahl	2056,05095	

<b>Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)</b>		
Anzahl (gesamt)	2,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,22	
Fälle je Anzahl	1454,05405	

<b>Ergotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	9,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,24	
Personal in der stationären Versorgung	8,08	
Fälle je Anzahl	399,50495	

<b>Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	4,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,52	
Fälle je Anzahl	714,15929	

<b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>		
Anzahl (gesamt)	13,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,37	
Fälle je Anzahl	241,43605	

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	20		100	20	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

## **C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

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

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52009</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 3,03
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,28 (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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52326</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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 bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521801</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,12
Grundgesamtheit	3286
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521800</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien ?Kei ner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt? und ?vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt?. Eine vermu tete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,12
Grundgesamtheit	3286
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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 oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52010</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,12
Grundgesamtheit	3286
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
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 auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V 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 § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V**

#### **C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

#### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**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.	18
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]	5



**C-8                    Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

**C-8.1                   Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-8.2                   Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.2	751	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F60.31	375	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F11.2	340	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F33.2	217	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F12.2	180	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F32.2	131	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F15.2	117	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F20.0	114	Paranoide Schizophrenie
F05.1	108	Delir bei Demenz
F33.1	96	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.1	90	Mittelgradige depressive Episode
F43.1	41	Posttraumatische Belastungsstörung
F06.3	37	Organische affektive Störungen
F43.2	35	Anpassungsstörungen
F60.30	34	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F25.1	32	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F33.3	30	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F05.0	28	Delir ohne Demenz
F61	24	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F07.8	21	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F14.2	20	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F13.2	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F43.0	17	Akute Belastungsreaktion
F32.3	15	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F06.2	14	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F25.2	14	Gemischte schizoaffektive Störung
G30.8	14	Sonstige Alzheimer-Krankheit
F41.2	13	Angst und depressive Störung, gemischt
F19.2	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.5	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F25.0	10	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F31.4	10	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F22.0	9	Wahnhafte Störung
F31.2	9	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F41.0	9	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F12.5	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F31.6	8	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F60.8	8	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F10.0	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.1	7	Hebephrene Schizophrenie
F31.0	7	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.3	7	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F90.0	7	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F05.8	6	Sonstige Formen des Delirs
F20.2	6	Katatone Schizophrenie
F31.5	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F40.1	6	Soziale Phobien
F42.2	6	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F60.4	6	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F21	5	Schizotype Störung
G30.1	5	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F07.0	4	Organische Persönlichkeitsstörung
F23.0	4	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	4	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F40.01	4	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F41.1	4	Generalisierte Angststörung
F44.81	4	Multiple Persönlichkeit(sstörung)
F79.1	4	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F04	(Datenschutz)	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.4	(Datenschutz)	Organische Angststörung
F06.6	(Datenschutz)	Organische emotional labile [asthenische] Störung
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.8	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F14.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F19.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F20.8	(Datenschutz)	Sonstige Schizophrenie
F22.8	(Datenschutz)	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.8	(Datenschutz)	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F34.1	(Datenschutz)	Dysthymia
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F43.8	(Datenschutz)	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F50.00	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F50.2	(Datenschutz)	Bulimia nervosa
F50.3	(Datenschutz)	Atypische Bulimia nervosa
F53.0	(Datenschutz)	Leichte psychische und Verhaltensstörungen im Wochenbett, anderenorts nicht klassifiziert
F53.1	(Datenschutz)	Schwere psychische und Verhaltensstörungen im Wochenbett, anderenorts nicht klassifiziert
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.1	(Datenschutz)	Schizoide Persönlichkeitsstörung
F60.6	(Datenschutz)	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F60.7	(Datenschutz)	Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung
F62.0	(Datenschutz)	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F68.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F71.0	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F71.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F71.8	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F72.1	(Datenschutz)	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F84.5	(Datenschutz)	Asperger-Syndrom
F84.8	(Datenschutz)	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F90.1	(Datenschutz)	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F91.0	(Datenschutz)	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens
F91.3	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
F92.8	(Datenschutz)	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn

- **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	4026	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	3824	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.0	3278	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	2810	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	2080	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.30	2062	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	1472	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	1092	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-626	906	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.20	888	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-617	735	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-649.11	735	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	586	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	513	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-618	444	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-649.33	324	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-630.3	264	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]: Therapiesitzung
9-649.53	260	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	244	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.41	219	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	207	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
1-207.0	162	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-647.m	158	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage
9-984.8	155	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-619	149	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
3-200	143	Native Computertomographie des Schädels
9-984.6	141	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-647.n	131	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage
9-649.54	123	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.e	114	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage
9-647.u	89	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage
9-984.9	81	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-647.j	74	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage
9-649.13	73	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.7	72	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage
9-649.34	69	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.1	63	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage
9-647.f	62	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-647.h	61	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage
9-649.55	58	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.k	57	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage
9-647.9	56	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage
9-647.d	52	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage
9-984.b	52	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-647.g	49	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage
9-647.4	46	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage
9-647.6	46	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage
9-647.8	45	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage
9-647.a	42	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage
9-647.c	42	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage
9-647.3	41	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 4 Behandlungstage
9-647.5	40	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage
9-647.2	34	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage
9-647.p	34	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 23 Behandlungstage
9-61a	32	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9-647.b	32	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage
9-649.35	30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.0	28	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstag

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-640.08	27	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag
8-630.2	26	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]: Grundleistung
9-640.06	26	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-649.56	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
8-98g.10	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-649.14	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.a	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-791	20	Kardiorespiratorische Polygraphie
9-647.s	20	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage
9-647.q	17	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 24 Behandlungstage
9-649.57	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-640.04	14	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-649.42	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-647.t	13	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage
3-800	12	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-98g.12	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-647.r	11	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage
9-649.15	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.13	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-640.05	7	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag
5-900.04	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
9-645.03	6	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-649.37	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5b	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
5-900.08	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
6-006.a0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
9-640.07	4	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
9-645.13	4	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
6-001.d5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 160 mg bis unter 200 mg
6-006.a2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 175 mg bis unter 250 mg
6-006.a3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg
6-006.a4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 325 mg bis unter 400 mg
6-006.a7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 550 mg bis unter 625 mg
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-61b	(Datenschutz)	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen
9-649.16	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.19	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.38	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.43	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.5c	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

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