



2021

Referenzbericht

Schön Klinik Bad Bramstedt

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:	11.11.2022
Automatisch erstellt am:	20.01.2023
Layoutversion vom:	18.01.2023



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten	14
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	25
A-13	Besondere apparative Ausstattung	37
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	37
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	38
B-1	Psychosomatik/Psychotherapie	38
C	Qualitätssicherung	50
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	50
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	54
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	54
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	54
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	54
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	54
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	55
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	56
-	Diagnosen zu B-1.6	57
-	Prozeduren zu B-1.7	59



Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Ltd. Dipl. - Psychologe
Titel, Vorname, Name: René Woitag
Telefon: 04192/504-7270
E-Mail: RWoitag@Schoen-Klinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Klinikleiter
Titel, Vorname, Name: Timon Gripp
Telefon: 04192/504-7010
E-Mail: TGripp@Schoen-Klinik.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.Schoen-Klinik.de/Bad-Bramstedt>

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Schön Klinik Bad Bramstedt
Hausanschrift:	Birkenweg 10 24576 Bad Bramstedt
Institutionskennzeichen:	260102047
Standortnummer:	772481000
URL:	http://www.Schoen-Klinik.de/Bad-Bramstedt
Telefon:	04192/504-0
E-Mail:	KlinikBadBramstedt@Schoen-Klinik.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor, Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Univ. Doz. Dr. med. Gernot Langs
Telefon: 04192/504-7020
E-Mail: GLangs@Schoen-Klinik.de

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Armbrust
Telefon: 04192/504-7030
E-Mail: MArmbrust@Schoen-Klinik.de

Position: Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christina Teckentrup
Telefon: 04192/504-7051
E-Mail: CTeckentrup@Schoen-Klinik.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Petra Lutz
Telefon: 04192/504-7710
E-Mail: PLutz@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

Position: Klinikleiter
Titel, Vorname, Name: Timon Gripp
Telefon: 04192/504-7010
E-Mail: TGripp@Schoen-Klinik.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname:	Schön Klinik Bad Bramstedt
Hausanschrift:	Birkenweg 10 24576 Bad Bramstedt
Institutionskennzeichen:	260102047
Standortnummer:	772481000
URL:	http://www.Schoen-Klinik.de/Bad-Bramstedt

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor, Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Univ. Doz. Dr. med. Gernot Langs
Telefon: 04192/504-7020
E-Mail: GLangs@Schoen-Klinik.de

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Armbrust
Telefon: 04192/504-7030
E-Mail: MArmbrust@Schoen-Klinik.de

Position: Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christina Teckentrup
Telefon: 04192/504-7051
E-Mail: CTeckentrup@Schoen-Klinik.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Petra Lutz
Telefon: 04192/504-7710
E-Mail: PLutz@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

Position: Klinikleiter
Titel, Vorname, Name: Timon Gripp
Telefon: 04192/504-7010
E-Mail: TGripp@Schoen-Klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Schön Klinik Bad Bramstedt GmbH
Art: privat



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Erfolgt im Rahmen der Einzel-Krankengymnastik.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Ausführliche Informationen zur stufenweisen Wiedereingliederung.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Bewegungsbad, Aqua, Schwimmen.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Bewegungstherapie, Ergometertraining, Geh- und Lauftraining, Achtsamkeitsgehen, Nordic Walking, Bogenschießen, Entspannte Bewegung - bewegte Entspannung (EBBE).
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bobath für Erwachsene. Erfolgt im Rahmen der Einzel-Krankengymnastik.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Ernährungstherapie (Einzel).
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung durch Dipl. Ökotrophologen: Stationsgebundene Ernährungstherapiegruppen, Lehrküche und diagnosespezifische Einzelelernährungsberatung. Regelmäßiger Austausch im multidisziplinärem Team.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Unterstützung bei Themen der ambulanten Nachsorge (z.B. auch Eingliederungshilfe, Stufenweise Wiedereingliederung, Perspektiven beruflicher Natur); Kontakt zu Ärzten und Psychotherapeuten, sofern von Patienten gewünscht.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	<p>Gruppentherapien, stationsgebunden in den Behandlungsschwerpunkten Depressionen, Schmerzstörungen, Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, Somatoforme Störungen und Posttraumatische Belastungsreaktionen.</p> <p>Funktionelle Einzeltherapie für Schmerzpatienten. Stationsübergreifende Kreativangebote.</p>
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	<p>Kontinenztraining.</p> <p>Erfolgt im Rahmen der Einzel-Krankengymnastik.</p>
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	<p>Gruppentherapien stationsgebunden in den Behandlungsschwerpunkten Persönlichkeitsstörungen, PTBS, Depressionen, Angst- und Zwangserkrankungen, ADHS im Erwachsenenalter, Soziale Phobie, Somatoforme-, Schmerz- und Essstörungen (Anorexie/Bulimie). Einzeltherapie.</p> <p>Stationsübergreifende Kreativangebote.</p>
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	<p>Erfolgt im Rahmen der Einzel-Krankengymnastik.</p>
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Sofern medizinisch indiziert: Massagen (klassische M., Colonmassage), Lymphdrainage, Fußreflexzonenmassage, Marnitztherapie, Elektrotherapie, Kneippanwendungen, Lymphtape, Thermopackungen, Rotlichtanwendungen, Kaltluftanwendungen.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Sofern med. indiziert: Einzel- KG im Beh.schwerpunkt chron. Schmerzen Bramstedter Aktivierungsprogramm Schmerz FMS-Gruppe Gleichgewichtstraining Muskeltraining physiother. Bewegungsbad physiother. Walking Physio-Info High Intensity Interval Training (HIIT).
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Einzeltherapie Gruppentherapien zu affektiven, Angst-, Zwangs-, Somatisierungs-, Ess- und Traumafolgestörungen sowie zu ADHS, Burn-out, Emotionsregulation, soz. Ängsten, path. PC- Gebrauch; lösungsorientierte Gruppentherapie, Gruppentherapie sozialer Kompetenzen, DBT-Konzept Achtsamkeitsgruppen.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Erfolgt im Rahmen der Einzel-Krankengymnastik.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	Spezifische Gruppenangebote zur Bewältigung chronischer Schmerzen.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung nach Jacobson
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Rückbildungsgymnastik. Erfolgt im Rahmen der Einzel-Krankengymnastik.
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Borderline-Netzwerke e.V., DBT-Netzwerk Hamburg, ADHS Deutschland e.V., Deutsche Tinnitus-Liga e.V., KIBIS (Kontakte Informationen Beratung Im Selbsthilfebereich) in HH und SH.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	In Vorbereitung auf die Entlassung werden ggf. therapeutische Verhaltens- und Belastungserprobungen durchgeführt.
MP57	Biofeedback-Therapie	Ableitungsmöglichkeiten: Elektromyogramm EMG, elektrodermale Aktivität EDA, Pulsparameter, Temperatur, Atemparameter.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Erfolgt im Rahmen der Einzel-Krankengymnastik.
MP63	Sozialdienst	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	spezielle Angebote für neurologische Patienten

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)	https://www.schoen-klinik.de/bad-bramstedt/fragen-antworten	Informationen zu Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum, Parken u. v. m. sind auf der angegebenen Homepage hinterlegt.
------	--	---	---

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		In Einzelfällen nach vorheriger Abklärung.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		DBT-Netzwerk Hamburg, ADHS Deutschland e.V., Deutsche Tinnitus-Liga e.V.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Berücksichtigung von verordneten Sonderkostformen. Vegetarische Küche mit veganen Komponenten, schweinefleischfreie Kost aus religiösen Gründen.

Patientenzimmer

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

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Leitung Rezeption
 Titel, Vorname, Name: Irene Patzelt
 Telefon: 04192/504-7120
 E-Mail: IPatzelt@schoen-klinik.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Auf den ebenerdigen Stationen. Fahrstuhl vorhanden.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Um Rollstuhlfahrern oder Gehbehinderten den Zugang zu erleichtern, ist die dreiflügelige Karusselleingangstür mit einer zuschaltbaren Steuerung für reduzierte Geschwindigkeit ausgestattet.

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	Spezielle Möbel in Gruppentherapieräumen und in Büros der Therapeuten für übergewichtige Patienten. Toiletten und Betten sind für die Bedürfnisse von Menschen mit Übergewicht ausgelegt. Körpergröße: Bettenverlängerung möglich.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Körperwaagen und Blutdruckmanschetten.

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

BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Übergewicht: Speziell vorgerüstete Betten und auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmte sanitäre Einrichtungen. Bzgl. Hilfsmitteln besteht eine Kooperation mit einem Sanitätshaus.
------	---	--

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Entsprechende Sonderkostformen möglich - keine Diäten zur Gewichtsreduktion.

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	Die Aufzüge sind mit kodierten Dateien ausgestattet, durch die die Stockwerke angekündigt werden.

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Alle Patientenzimmer verfügen am Bett sowie in der Nasszelle über ein Notrufsystemen. Alle Toiletten im öffentlichen Bereichen sind ebenfalls mit Notrufsystemen ausgestattet.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
-----	------------------------------	-----------

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

BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Die visuelle Anzeige des Stockwerks und die Visuelle Notrufanzeige, sowie Lautsprecher und Mikrofon sind vorhanden.
------	------------------------------	---

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	Medizinische Universität Graz/Ö.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulatur; PJ; Praktikantenanleitung im Rahmen des Psychologiestudiums.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 358

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	2545
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	28,63	inkl. leitende Ärzte - Voll- und Teilzeitkräfte zusammen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,63	inkl. leitende Ärzte - Voll- und Teilzeitkräfte zusammen.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	28,63	inkl. leitende Ärzte - Voll- und Teilzeitkräfte zusammen.
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	13	inkl. leitende Ärzte - Voll- und Teilzeitkräfte zusammen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13	inkl. leitende Ärzte - Voll- und Teilzeitkräfte zusammen.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13	inkl. leitende Ärzte - Voll- und Teilzeitkräfte zusammen.

Belegärztinnen und Belegärzte

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	31,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	31,5	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

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

Personal in der stationären Versorgung	0	
--	---	--

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	7,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,08	

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)	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen

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

Anzahl (gesamt)	32,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	32,2	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,66	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	10,87	Gymnastik-/Tanzpädagogen SP31 + Physiotherapeuten SP21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,87	Gymnastik-/Tanzpädagogen SP31 + Physiotherapeuten SP21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,87	Gymnastik-/Tanzpädagogen SP31 + Physiotherapeuten SP21

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	2,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,23	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl (gesamt)	1,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,66	

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

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

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl (gesamt)	3,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,4	

SP17 Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Anzahl (gesamt)	2,29	Fachkunde Ernährungsmedizin, Diabetologie, Ernährungsberatung
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,29	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	4,14	Physiotherapeuten und Physiotherapeutin Teil von Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten unter A-11.3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,14	Physiotherapeuten und Physiotherapeutin Teil von Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten unter A-11.3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,14	Physiotherapeuten und Physiotherapeutin Teil von Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten unter A-11.3

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe		
Anzahl (gesamt)	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut		
Anzahl (gesamt)	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge		
Anzahl (gesamt)	2,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,23	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

SP31 Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

Anzahl (gesamt)	6,73	Sport- und Bewegungstherapeuten, Teil von Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten unter A-11.3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,73	Sport- und Bewegungstherapeuten, Teil von Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten unter A-11.3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,73	Sport- und Bewegungstherapeuten, Teil von Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten unter A-11.3

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	1,25	(sind Teil der Gesamtmitarbeiterzahl der Physiotherapie)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25	(sind Teil der Gesamtmitarbeiterzahl der Physiotherapie)
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,25	(sind Teil der Gesamtmitarbeiterzahl der Physiotherapie)

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	3,91	(sind Teil der Gesamtmitarbeiterzahl der Physiotherapie)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,91	(sind Teil der Gesamtmitarbeiterzahl der Physiotherapie)
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,91	(sind Teil der Gesamtmitarbeiterzahl der Physiotherapie)

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

Anzahl (gesamt)	32,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	32,2	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Klinikleiter
 Titel, Vorname, Name: Timon Gripp
 Telefon: 04192/504-7010
 E-Mail: TGripp@Schoen-Klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Kfm. Klinikleiter, Ärztliche Leitung, Mitarbeiter des Qualitätsmanagements, Vertreter des Risikomanagements (kRM, CIRS), andere Versorgungsbereiche werden spätestens halbjährl. zur Risikobewertung u. bei Bedarf hinzugezogen.
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Leitender Psychologe und Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name:	René Woitag
Telefon:	04192/504-7270
E-Mail:	RWoitag@Schoen-Klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingesetzt:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Kfm. Klinikleiter, Ärztliche Leitung, Mitarbeiter des Qualitätsmanagements, Vertreter des Risikomanagements (kRM, CIRS), andere Versorgungsbereiche werden spätestens halbjährl. zur Risikobewertung u. bei Bedarf hinzugezogen.
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Zentrales Dokumentenlenkungssystem ; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen vom 21.01.2020
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Zentrales Dokumentenlenkungssystem ; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen vom 21.01.2020
RM05	Schmerzmanagement	Zentrales Dokumentenlenkungssystem ; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen vom 21.01.2020
RM06	Sturzprophylaxe	Zentrales Dokumentenlenkungssystem ; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen vom 21.01.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Zentrales Dokumentenlenkungssystem ; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen vom 21.01.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Zentrales Dokumentenlenkungssystem ; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen vom 21.01.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Zentrales Dokumentenlenkungssystem ; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen vom 21.01.2020
RM18	Entlassungsmanagement	Zentrales Dokumentenlenkungssystem ; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen vom 21.01.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	monatlich
Maßnahmen:	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). AMTS bedeutet die sichere Anwendung von Arzneimitteln. Dabei wird eine optimale Organisation des Medikationsprozesses mit dem Ziel angestrebt, auf Medikationsfehlern beruhende unerwünschte Ereignisse zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.10.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:	Ja
Tagungsfrequenz:	bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EF00	CIRSmedical.de

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Univ. Doz. Dr. med. Gernot Langs
 Telefon: 04192/504-7020
 E-Mail: GLangs@Schoen-Klinik.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygieniker	1	Regelmäßig an 2 Tagen im Jahr vor Ort anwesend sowie im Bedarfsfall auch kurzfristig, zudem jederzeit telefonisch erreichbar.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Fachgruppe Hygiene	FG Hygiene in intern. Hygienenetzwerk organisiert. Viertelj. werden 50 Q-Kennzahlen/–Indikatoren zur Hygienequalität bewertet u. ggf. Maßnahmen abgeleitet. Erregersurveillance analog KISS/NRZ werden erfasst u. mit Referenzdaten verglichen. Erfassung MRSA, MRGN, CDAD, Desinfektionsmittelverbrauch.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Die Mitarbeiter werden regelmäßig zu Themen der Infektionsprävention und Krankenhaushygiene geschult.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Es gibt ein geregelter Beschwerdemanagementsystem für Patienten. Ein Reporting von Patientenbeschwerden durch die Verantwortliche für das Beschwerdemanagement findet in der Qualitätskommission statt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Beschwerden werden von den Mitarbeitern des Hauses entgegengenommen und an die Beschwerdebeauftragte des Hauses weitergeleitet. Letztere bearbeitet die Beschwerden, unter Einbeziehung der entsprechenden Abteilungen bzw. Verantwortlichen, und gibt zeitnah eine Rückmeldung an den Beschwerdeführenden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden von Patienten werden von jedem Mitarbeiter des Hauses angenommen. Sofern der Beschwerde nicht unmittelbar abzuwehren ist, leitet der Beschwerdenehmer die Beschwerde schriftlich an die Verantwortliche für das Beschwerdemanagement weiter.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	s.o.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Die Rückmeldung an die Beschwerdeführenden soll innerhalb von 7 Werktagen erfolgen.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Beschwerdeführer können bei schriftlichen Beschwerden anonym bleiben und diese bei der zuständigen Verantwortlichen für das Beschwerdemanagement in das Postfach geben.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Patienten werden vor Entlassung um Rückmeldung ihrer Zufriedenheit mit der Behandlung und Versorgung in der Klinik gebeten. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und dienen als Anregung für Verbesserungen. Die Zufriedenheitswerte dienen zudem als Benchmark zwischen den Schön Kliniken.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leitung Rezeption
 Titel, Vorname, Name: Irene Patzelt
 Telefon: 04192/504-7120
 E-Mail: IPatzelt@schoen-klinik.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
 Kommentar: Darüber hinaus sind sämtliche Mitarbeitende des Hauses für die Annahme von Beschwerden zuständig.

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: Oberärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. Meißner Inka
Telefon: 04192/504-7050
E-Mail: IMeissner@Schoen-Klinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0
Erläuterungen: Es besteht ein Kooperationsvertrag mit einem Apotheker (s.o.), einschließlich Beratungen bei Bedarf, Begehungen und der Anwesenheit in Arzneimittelkommissionen.

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

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

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

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	keine Angabe erforderlich	Wir verfügen im Rahmen unserer Biofeedbackabteilung über Behandlungsplätze mit Möglichkeiten der EMG-Ableitung. Weitere Ableitungen: SC, Temp, RSP, BVP.

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 Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Die Notfallstufe oder Nichtteilnahme wurde noch nicht vereinbart.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Psychosomatik/Psychotherapie

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

Fachabteilungsschlüssel: 3100
Art: Psychosomatik/Psyc
hothherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Armbrust
Telefon: 04192/504-7030
E-Mail: MArmbrust@Schoen-Klinik.de
Anschrift: Birkenweg 10
24576 Bad Bramstedt
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Position: Chefarzt, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Priv. Doz. Dr. med. Gemot Langs
Telefon: 04192/504-7020
E-Mail: GLangs@Schoen-Klinik.de
Anschrift: Birkenweg 10
24576 Bad Bramstedt
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Position: Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christina Teckentrup
Telefon: 04192/504-7051
E-Mail: CTeckentrup@Schoen-Klinik.de
Anschrift: Birkenweg 10
24576 Bad Bramstedt
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	Behandlung Burnout	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung der Anorexia und Bulimia nervosa	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung des Pathologischen Computergebrauchs	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung somatoformer Störungen	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung unipolarer und chronischer Depressionen	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung von AD(H)S mit Persistenz im Erwachsenenalter	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung von Angststörungen (Panikstörungen, Soziale Phobie, Agoraphobie)	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung von Essstörungen bei schwerem Übergewicht	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung von Krankheitsängsten	
VP00	Behandlung von Persönlichkeitsstörungen	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP00	Behandlung von Posttraumatische Belastungsstörungen	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung von Zwangsstörungen	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung von anhaltenden / komplexen Trauerreaktionen	
VP00	Behandlung von chronische Schmerzen mit psychosomatischen Folgestörungen	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Behandlung von psychosomatischen Störungen bei Patienten mit Hörstörungen (Tinnitus)	Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP00	Spezifisches Behandlungsangebot für Lehrer mit Erschöpfungsbeschwerden (Burn out)	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Die klinische Diagnostik wird durch ein computergestütztes Diagnosetool ergänzt, das auch den Verlauf des Therapiefortschrittes abbilden soll. Die Therapie affektiver Störungen findet in spezifischen Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Die klinische Diag. wird durch ein computergestütztes Diagnosetool ergänzt, das auch den Verlauf des Therapiefortschrittes abbilden soll. Therapien von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen finden in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Die klinische Diagnostik wird durch ein computergestütztes Diagnosetool ergänzt, das auch den Verlauf des Therapiefortschrittes abbilden soll. Die Therapie findet in Behandlungsschwerpunkten mit störungsspezifischen Gruppentherapieangeboten statt.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Die klinische Diagnostik wird durch ein computergestütztes Diagnosetool ergänzt, das auch den Verlauf des Therapiefortschrittes abbilden soll. Die Therapie findet in Beh.-schwerpunkten mit störungsspez. Gruppentherapieangeboten statt, v.a. orientiert an den Konzepten der DBT.
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
-----	--------------------------------	-----------

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Mitbehandlung im Rahmen der psychosomatischen Behandlung
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Mitbehandlung im Rahmen der psychosomatischen Behandlung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Mitbehandlung im Rahmen der psychosomatischen Behandlung
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Mitbehandlung im Rahmen der psychosomatischen Behandlung
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Mitbehandlung im Rahmen der psychosomatischen Behandlung
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Mitbehandlung im Rahmen der psychosomatischen Behandlung
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Mitbehandlung im Rahmen der psychosomatischen Behandlung
VI39	Physikalische Therapie	s. Angaben unter A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2545
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ausbildungsambulanz des Institutes für Verhaltenstherapie und Psychotherapeutische Medizin IVPM

Ambulanzart:	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V(AM01)
Kommentar:	Es handelt sich hier um eine Zulassung im Rahmen des §6 PTG und des §92 Abs. 6a des G-BA

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	28,63	inkl. Ltd. Ärzte Vollzeit + Teilzeit
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,63	inkl. Ltd. Ärzte Vollzeit + Teilzeit
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	28,63	inkl. Ltd. Ärzte Vollzeit + Teilzeit
Fälle je Vollkraft	88,89277	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
---	-------	--

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13	
Fälle je Vollkraft	195,76923	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ38	Laboratoriumsmedizin	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	Weiterbildung für Physikalische Therapie
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF52	Ernährungsmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	31,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	31,5	
Fälle je Anzahl	80,79365	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,4	
Fälle je Anzahl	6362,50000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	7,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,08	
Fälle je Anzahl	359,46328	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	55,04	PsychologInnen mit Diplom oder Master in Ausbildung und approbierte PsychologInnen (Gesamtzahl)
Fälle je Anzahl	46,23910	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	22,84	Approbierte KollegInnen inkl. Leitende Psychologen
Fälle je Anzahl	111,42732	

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

Anzahl (gesamt)	32,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	32,2	
Fälle je Anzahl	79,03727	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,66	
Fälle je Anzahl	1533,13253	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	10,87	Gymnastik-/Tanzpädagogen SP31 + Physiotherapeuten SP21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,87	Gymnastik-/Tanzpädagogen SP31 + Physiotherapeuten SP21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,87	Gymnastik-/Tanzpädagogen SP31 + Physiotherapeuten SP21
Fälle je Anzahl	234,13063	



Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	2,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,23	
Fälle je Anzahl	1141,25561	

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (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)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offene chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (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.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunst herzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich 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.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel 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.
Neonatalogie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (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.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V 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)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage

2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	58
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]	24
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	24



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
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	150	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	56	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	642	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	295	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F34.1	(Datenschutz)	Dysthymia
F38.1	(Datenschutz)	Andere rezidivierende affektive Störungen
F40.01	13	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F40.1	27	Soziale Phobien
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F41.0	6	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	12	Generalisierte Angststörung
F42.0	4	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.2	217	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.1	224	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F43.8	16	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F44.81	(Datenschutz)	Multiple Persönlichkeit(sstörung)
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.2	6	Hypochondrische Störung
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F50.00	40	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F50.01	24	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F50.1	36	Atypische Anorexia nervosa
F50.2	33	Bulimia nervosa
F50.3	14	Atypische Bulimia nervosa
F50.8	(Datenschutz)	Sonstige Essstörungen
F50.9	(Datenschutz)	Essstörung, nicht näher bezeichnet
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.1	(Datenschutz)	Schizoide Persönlichkeitsstörung
F60.2	(Datenschutz)	Dissoziale Persönlichkeitsstörung
F60.30	12	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F60.31	546	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F60.4	(Datenschutz)	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F60.5	13	Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung
F60.6	36	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F60.7	(Datenschutz)	Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung
F60.8	16	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F60.9	(Datenschutz)	Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet
F61	46	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F62.0	(Datenschutz)	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
F62.1	(Datenschutz)	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit
F63.3	(Datenschutz)	Trichotillomanie
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F90.0	9	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-607	4102	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-626	4892	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.0	309	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	868	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	1229	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	253	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	381	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	65	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	67	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.16	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.17	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.19	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1g	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.20	6699	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.21	1043	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.22	77	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.23	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.24	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.25	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	1994	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	7231	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	1619	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	2941	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	467	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	617	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	126	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	255	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.38	35	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.39	61	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.3a	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3b	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.40	9066	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	6033	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	1411	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.43	297	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.44	78	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.45	29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.46	17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	2835	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	1762	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	833	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	399	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	208	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	75	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.56	30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.57	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**

www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).