

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

für

Caduceus Klinik

über das Berichtsjahr 2017

IK: 260330054
Datum: 10.11.2018

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Dörte Grünewald
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Sekretariat
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Peter Findeisen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ltd. Arzt
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 0
E-Mail: linik@caduceus.de

Weiterführende Links

Homepage: <http://caduceus-klinik.de/>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7 Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
 - A-8.1 Forschung und akademische Lehre
 - A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-10 Gesamtfallzahlen
- A-11 Personal des Krankenhauses
 - A-11.1 Ärzte und Ärztinnen
 - A-11.2 Pflegepersonal
 - A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
 - A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal
- A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
 - A-12.1 Qualitätsmanagement
 - A-12.1.1 Verantwortliche Person
 - A-12.1.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2 Klinisches Risikomanagement
 - A-12.2.1 Verantwortliche Person
 - A-12.2.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen
 - A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems
 - A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen
 - A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
 - A-12.3.1 Hygienepersonal
 - A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
 - A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen
 - A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie
 - A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden
 - A-12.3.2.4 Händedesinfektion
 - A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)
 - A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement
 - A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement
 - A-13 Besondere apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Psychosomatik/Psychotherapie

- B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-1.11 Personelle Ausstattung
 - B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen
 - B-1.11.2 Pflegepersonal
 - B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Caduceus Klinik
Institutionskennzeichen: 260330054
Standortnummer: 00
Straße: Niendorfer Weg 5
PLZ / Ort: 29549 Bad Bevensen
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

Ärztliche Leitung

Name: Peter Findeisen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ltd. Arzt
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

Pflegedienstleitung

Name: Gisela Marks
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

Verwaltungsleitung

Name: Karin Püscher-Findeisen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsleitung
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Peter Findeisen
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP28	Naturheilverfahren / Homöopathie / Phytotherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben
NM02	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer	
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 0,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 0,00 Euro (maximal)
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 33

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 271

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,6
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,6
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	5,6
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Fachärztinnen/ -ärzte	2
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	2
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	8,9	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,9	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	8,9	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpfleger/ -innen	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0	2 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelfer/ -innen	0	1 Jahr
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Pflegehelfer/ -innen	0	ab 200 Std. Basiskurs
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen / Entbindungspfleger	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen / Belegentbindungspfleger	0	
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	0	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	4,52
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,52
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	4,52
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeuten	1,49
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	1,49
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten	0,13
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,13
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	4,52
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,52
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	4,52
- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin	1,49
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	1,49
- davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,13
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,13
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Peter Findeisen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ltd. Arzt
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: bei Bedarf alle erforderlichen Abteilungen
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Peter Findeisen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ltd. Arzt
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: bei Bedarf alle erforderlichen Abteilungen
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf
	Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	
	Ja, Tagungsfrequenz: bei Bedarf	
	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	
	nach Bedarf Umsetzung konkreter Maßnahmen	

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Es wird kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingesetzt.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: nein

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: nein

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

Der Standard thematisiert insbesondere	
Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ¹	nein
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	nein
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	nein
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	nein

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr. Instrument bzw. Maßnahme
HM09 Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr. Lob- und Beschwerdemanagement
BM01 Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt
BM02 Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)
BM03 Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden
BM04 Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden
BM05 Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert
BM08 Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden
BM09 Patientenbefragungen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Psychosomatik/Psychotherapie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Psychosomatik/Psychotherapie
Schlüssel: Psychosomatik/Psychotherapie (3100)
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

Zugänge

Straße: Niendorfer Weg 5
PLZ / Ort: 29549 Bad Bevensen

Chefärzte

Name: Jens Plagge
Funktion / Chefarzt
Arbeits-
schwerpunkt:
Telefon: 05821 / 9775 - 0
Telefax: 05821 / 9775 - 222
E-Mail: linik@caduceus.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
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
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 271

Teilstationäre Fallzahl: 0
 Anzahl Betten: 33

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	144
2	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	43
3	F41	Sonstige Angststörung	26
4	F61	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens	16
5	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	14
6 – 1	F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung	7
6 – 2	F62	Andauernde Persönlichkeitsveränderung, nicht als Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns	7
8	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	6
9	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	4
10 – 1	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	< 4
10 – 2	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	< 4

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	9.706
2	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie	514
3	9-634	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	271
4	9-641	Behandlung von Krisen bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	53
5	9-646	Erhöhter Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage bei Erwachsenen	18
6	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen	14

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
7 – 1	9-640	Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4
7 – 2	8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	< 4

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,6
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,6
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	5,6
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	2
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	8,9	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,9	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	8,9	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	4,52
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,52
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,52
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeuten	1,49
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,49
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten	0,13
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,13
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

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

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

	Anzahl ²
1. Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	7
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	7
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	7

¹ nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

² Anzahl der Personen