



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

# **Referenzbericht**

## zum Qualitätsbericht 2013

Ökumenische Hainich Klinikum gGmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 137 Abs. 3 SGB V über das Jahr 2013

Übermittelt am: 27.11.2014  
Automatisiert erstellt am: 15.09.2015





## Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	10
A-10	Gesamtfallzahlen .....	10
A-11	Personal des Krankenhauses.....	10
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	11
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	12
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....	12
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> <b>14</b>	
B-1	Psychiatrie und Psychotherapie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012) .....	14
B-2	Neurologie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012) .....	19
B-3	Kinder- und Jugendpsychiatrie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012) .....	23
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>28</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	28
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	38
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	38



---

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	38
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	38
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	38
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V..	39
-	<b>Anhang</b> .....	<b>40</b>
	Diagnosen zu B-1.6 .....	40
	Prozeduren zu B-1.7 .....	41
	Diagnosen zu B-2.6 .....	41
	Prozeduren zu B-2.7 .....	42
	Diagnosen zu B-3.6 .....	43
	Prozeduren zu B-3.7 .....	43



## - Einleitung

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

Position: Verwaltungsdirektor  
Titel, Vorname, Name: Dipl.oek Karl-Ludwig Mähler  
Telefon: 03601/803106-  
Fax: 03601/440559-  
E-Mail: [maehler@oehk.de](mailto:maehler@oehk.de)

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

Position: Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Lothar Adler  
Telefon: 03601/803204-  
Fax: 03601/803102-  
E-Mail: [Ladler@t-online.de](mailto:Ladler@t-online.de)

### **Weiterführende Links**

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.oehk.de>  
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.kjp-muehlhausen.de>



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

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

#### **Krankenhaus**

Krankenhausname: Ökumenische Hainich Klinikum gGmbH

Hausanschrift: Pfafferode 102  
99974 Mühlhausen

Institutionskennzeichen: 261600484

Standortnummer: 00

Telefon: 03601/8030  
Fax: 03601/440559

E-Mail: [Briefkasten@oehk.de](mailto:Briefkasten@oehk.de)  
URL: <http://www.oehk.de>

#### **Ärztliche Leitung**

Position: Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med Lothar Adler  
Telefon: 03601/803204-  
Fax: 03601/803101-  
E-Mail: [Ladler@t-online.de](mailto:Ladler@t-online.de)

#### **Pflegedienstleitung**

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Andrea Mayer  
Telefon: 03601/803335-  
Fax: 03601/803129-  
E-Mail: [a.mayer@oehk.de](mailto:a.mayer@oehk.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Position: Verwaltungsdirektor  
Titel, Vorname, Name: Dipl. oek. Karl-Ludwig Mähler  
Telefon: 03601/803106-  
Fax: 03601/440559-  
E-Mail: [maehler@oehk.de](mailto:maehler@oehk.de)

### **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Ökumenische Hainich Klinikum gGmbH  
Art: Freigemeinnützig



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

Lehrkrankenhaus:                    Ja  
Universität:                         Friedrich-Schiller-Universität Jena

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

Psychiatrisches Krankenhaus:                    Ja  
Regionale Versorgungsverpflichtung:                    Ja



## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP63	Sozialdienst	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden, Dekubitus
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Pflegevisiten
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	



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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Kegelanlage
NM42	Seelsorge			katholische sowie evangelische Seelsorge
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,20€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF24	Diätetische Angebote
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 496

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 7887  
Teilstationäre Fallzahl: 1244  
Ambulante Fallzahl: 15050

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	65,0 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	23,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	420,0 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	4,0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	8,0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	34,0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	25,0 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre



### A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	2,0
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	3,0
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	14,0
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	8,0
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	48,0
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	4,0
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	1,0
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,0
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	1,0
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	2,0
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	25,0
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	1,0

### A-11.4 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	0
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	25

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
Vorsitzende/r: Dr.med. Fritz Handerer

### A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Position: Stellv. Pflegedienstleiterin  
Schwerpunkt: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Titel, Vorname, Name: Heike Asch  
Telefon: 03601/803329-



Fax: /-  
 E-Mail: [h.asch@oehk.de](mailto:h.asch@oehk.de)  
 Straße, Nr.: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
 PLZ, Ort: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja

### A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
 Titel, Vorname, Name: Heike Asch  
 Telefon: 03601/803329-  
 Fax: /-  
 E-Mail: [h.asch@oehk.de](mailto:h.asch@oehk.de)  
 Straße, Nr.: Pfafferode 102



PLZ, Ort: 99974 Mühlhausen

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Titel, Vorname, Name: Christa Beier  
Telefon: 03601/885160-  
Fax: /-  
E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Straße, Nr.: Wanfrieder Landstraße 73  
PLZ, Ort: 99974 Mühlhausen

### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Position: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Titel, Vorname, Name: Heike Asch  
Telefon: 03601/803329-  
Fax: /-  
E-Mail: [h.asch@oehk.de](mailto:h.asch@oehk.de)

### Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Telefon: /-  
E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Link zum Kontakt: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Patientenbefragungen

Durchgeführt: Nein  
Link: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja  
Link: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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

### **B-1 Psychiatrie und Psychotherapie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012)**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Psychiatrie und Psychotherapie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012)"**

Fachabteilungsschlüssel: 2900  
2960

Art: Hauptabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen: Dr. med. Ursula Warnke  
DM Kai-Uwe Preiß  
Prof. Dr.med. Lothar Adler  
Dr. med. Konstanze Garcia

Hausanschrift: Pfafferode 102  
99974 Mühlhausen

Telefon: 03601/803204  
Fax: 03601/803101

E-Mail: [kliniksleitung@oehk.de](mailto:kliniksleitung@oehk.de)  
URL: <http://oehk.de>

#### **Weitere Zugänge**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Zielvereinbarung gemäß DKG-Empfehlung: Ja  
Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VP00	Spezialangebote Mutter-Kind	Spezialangebot Behandlungen von Müttern in Krisensituationen während der Schwangerschaft und nach der Geburt bis zum ersten Lebensjahr des Kindes
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	Demenz, Sucht,
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VR04	Duplexsonographie	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR02	Native Sonographie	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR06	Endosonographie	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung
BF23	Allergienarme Zimmer

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

Vollstationäre Fallzahl: 5235  
Teilstationäre Fallzahl: 1136

#### 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

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

#### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein





## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	43,0 Vollkräfte	121,74418
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	13,0 Vollkräfte	402,69230
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –
ZF35	Psychoanalyse

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	287,0 Vollkräfte	18,24041	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3,0 Vollkräfte	1745,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	23,0 Vollkräfte	227,60869	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	25,0 Vollkräfte	209,40000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Psychiatrische Pflege



### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

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

Therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0	0
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	5,0	1047,00000
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	39,0	134,23076
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	1,0	5235,00000



**B-2            Neurologie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012)**

**B-2.1            Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung  
"Neurologie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012)"**

Fachabteilungsschlüssel:    2800

Art:                                    Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin:            Prof. Dr. med. Marek Jauß

Hausanschrift:                    Pfafferode 102  
    99974 Mühlhausen

Telefon:                            03601/803398-803456

Fax:                                    03601/803113

E-Mail:                              [klinikleitung@oehk.de](mailto:klinikleitung@oehk.de)

URL:                                  <http://www.oehk.de>

**Weitere Zugänge**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-2.2            Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG-Empfehlung:    Ja

Kommentar:                        — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VR04	Duplexsonographie
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels

## B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2185  
Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

[Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

[Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,0 Vollkräfte	156,07142
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,0 Vollkräfte	273,12500
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ42	Neurologie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



### B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	46,0 Vollkräfte	47,50000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2,0 Vollkräfte	1092,50000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0	0
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	0	0
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	1,0	2185,00000
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	1,0	2185,00000



**B-3 Kinder- und Jugendpsychiatrie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012)**

**B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kinder- und Jugendpsychiatrie (kopiert von IPQ 2008) (kopiert von IPQ 2010) (kopiert von IPQ 2012)"**

Fachabteilungsschlüssel: 3000  
3060

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Fritz Handerer

Hausanschrift: Pfafferode 102  
99974 Mühlhausen

Telefon: 03601/803137  
Fax: 03601/803413

E-Mail: [kliniksleitung@oehk.de](mailto:kliniksleitung@oehk.de)  
URL: <http://oehk.de>

**Weitere Zugänge**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG-Empfehlung: Ja  
Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

### B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 467  
Teilstationäre Fallzahl: 108

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

[Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

[Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)



### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Ambulanz für Kinder- und Jugendliche

Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

#### B-3.11 Personelle Ausstattung

##### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,0 Vollkräfte	58,37500
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte	233,50000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0



### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	87,0 Vollkräfte	5,36781	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3,0 Vollkräfte	155,66666	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	11,0 Vollkräfte	42,45454	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Psychiatrische Pflege

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



**B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

<b>Therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Fälle je Vollkraft</b>
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	5,0	93,40000
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	2,0	233,50000
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	8,0	58,37500
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0	0



## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate für: [— (vgl. Hinweis auf Seite 2)]

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Ambulant erworbene Pneumonie	4	100,0
Pflege: Dekubitusprophylaxe	38	100,0

**C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: [— (vgl. Hinweis auf Seite 2)]**

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

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11878</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	7,9%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,8% (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,80 - 8,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11879</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Zähler / Nenner	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,4% (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,50 - 1,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11880</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	8,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,4% (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,10 - 8,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11881</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Zähler / Nenner	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	23,4%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,7% (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	22,60 - 24,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	0 / 4
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,20 - 97,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 49,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,30 - 97,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	94,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,10 - 94,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)





<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	94,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,50 - 94,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2012</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Zähler / Nenner	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,70 - 96,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	90,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,80 - 91,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2015</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	98,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,10 - 98,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2018</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Zähler / Nenner	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,30 - 97,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2019</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	2,02%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 - 2,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	92,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,70 - 93,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2036</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Zähler / Nenner	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	0 / 4
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	93,4%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 98,0\%$ (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,30 - 93,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 49,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis	3,34
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz) / 3
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 7,90
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene 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**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V**

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	28
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]	6
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4

- **Anhang**

<b>Diagnosen zu B-1.6</b>		
<b>ICD-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
F10.2	115	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	586	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F01.3	175	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F05.1	78	Delir bei Demenz
F15.3	74	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
F10.0	97	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F06.3	153	Organische affektive Störungen
F06.2	99	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F32.1	351	Mittelgradige depressive Episode
F60.3	121	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F32.2	162	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	53	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.1	52	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	52	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.2	50	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	481	Anpassungsstörungen
F70.1	53	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
G30.1	56	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
F40.0	50	Agoraphobie
F33.2	158	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	297	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F43.0	53	Akute Belastungsreaktion
F12.3	95	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F19.5	73	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F19.2	47	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F20.0	313	Paranoide Schizophrenie
F19.3	135	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F71.1	49	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F20.5	48	Schizophrenes Residuum





### Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F11.3	70	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom

### Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-982.1	582	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G2 (Intensivbehandlung)
9-980.0	1534	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A1 (Regelbehandlung)
3-800	56	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-981.3	58	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S4 (Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker)
9-640.10	47	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Betreuung in der Kleinstgruppe: Mindestens 2 bis 6 Stunden pro Tag
9-981.0	446	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S1 (Regelbehandlung)
9-982.0	612	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G1 (Regelbehandlung)
9-980.1	877	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A2 (Intensivbehandlung)
9-981.1	791	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S2 (Intensivbehandlung)
9-640.11	37	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Betreuung in der Kleinstgruppe: Mehr als 6 bis 12 Stunden pro Tag
3-200	109	Native Computertomographie des Schädels

### Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F05.1	12	Delir bei Demenz
G43.1	13	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
I95.1	14	Orthostatische Hypotonie
R42	16	Schwindel und Taumel
G62.8	69	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
E11.4	21	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen

### Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E53.8	16	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
I67.3	19	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
F41.0	14	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G20.0	26	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung
G51.0	37	Fazialisparese
G35.3	12	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
G40.5	28	Spezielle epileptische Syndrome
G40.3	45	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G35.1	52	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf
E86	13	Volumenmangel
I63.2	13	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
G40.1	26	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
I63.3	53	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G40.2	151	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G20.1	35	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
I63.4	178	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	159	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
G44.2	79	Spannungskopfschmerz
R55	51	Synkope und Kollaps
R20.2	19	Parästhesie der Haut
F45.0	12	Somatisierungsstörung
R20.8	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
G45.9	132	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet

### Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	115	Native Computertomographie des Schädels
3-220	32	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-205	30	Elektromyographie (EMG)
3-800	132	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-204.2	30	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-225	12	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-203	28	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	82	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-206	24	Native Computertomographie des Beckens
3-802	44	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark



### Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F90.1	48	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F93.8	6	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F41.2	6	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	43	Anpassungsstörungen
F70.1	21	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F40.1	5	Soziale Phobien
F93.0	6	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
F94.1	39	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
F94.2	20	Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung
F91.2	40	Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
F91.3	27	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
F50.0	10	Anorexia nervosa
F50.2	8	Bulimia nervosa
F32.1	13	Mittelgradige depressive Episode
F92.8	100	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen

### Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-684.0	11	Behandlung im besonderen Setting bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: 1/5 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-685.a	7	Behandlung im besonderen Setting bei psychischen und psychosomat. Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit mehr als 20 bis 22 durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten TEen pro Woche
9-671.10	25	Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Mehr als 2 bis 4 Stunden pro Tag: An 1 Tag pro Woche
9-664.0	6	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit 1/5 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-665.a	8	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomat. Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten TEen: mehr als 20 bis 22 Therapieeinheiten pro Woche
9-983.5	40	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ6 (Eltern-Kind-Behandlung)
9-654.2	24	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 4 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche



## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-983.1	25	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ2 (Jugendpsychiatrische Regelbehandlung)
9-654.3	8	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 6 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-664.1	6	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-670.31	8	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Mehr als 6 bis 12 Stunden pro Tag: An 2 Tagen pro Woche
9-654.1	29	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-671.00	20	Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: 1 bis 2 Stunden pro Tag: An 1 Tag pro Woche
9-671.01	18	Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: 1 bis 2 Stunden pro Tag: An 2 Tagen pro Woche
9-654.0	20	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit 1/5 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-671.11	11	Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Mehr als 2 bis 4 Stunden pro Tag: An 2 Tagen pro Woche
9-983.0	28	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ1 (Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung)
9-983.2	16	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ3 (Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung)
1-207.0	21	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
9-670.33	7	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Mehr als 6 bis 12 Stunden pro Tag: An 4 Tagen pro Woche



## Disclaimer

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

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

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH & Co. KG ([www.saatmann.de](http://www.saatmann.de)).