



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

# 2015

## Referenzbericht

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 2015

Übermittelt am: 12.11.2016  
Automatisch erstellt am: 15.03.2017



## Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	7
A-10	Gesamtfallzahlen	8
A-11	Personal des Krankenhauses	8
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-13	Besondere apparative Ausstattung	20
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	21
B-1	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	21
C	Qualitätssicherung	27
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	27
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	27
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	27
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	27
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	27
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	27
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	28
-	Anhang	29
-	Diagnosen zu B-1.6	29
-	Prozeduren zu B-1.7	31

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer/ Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen  
Telefon: 03601/803-460  
Fax: 03601/803-101  
E-Mail: [n.dahmen@oehk.de](mailto:n.dahmen@oehk.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer/ Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen  
Telefon: 03601/803-460  
E-Mail: [n.dahmen@oehk.de](mailto:n.dahmen@oehk.de)

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.oehk.de>

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

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

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

#### **Krankenhaus**

Krankenhausname: Ökumenische Hainich Klinikum gGmbH  
Hausanschrift: Pfafferode 102  
99974 Mühlhausen  
Postanschrift: Pfafferode 102  
99974 Mühlhausen  
Institutionskennzeichen: 261600484  
Standortnummer: 99  
URL: <http://www.oehk.de>

#### **Ärztliche Leitung**

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen  
Telefon: 03601/803-460  
Fax: 03601/803-101  
E-Mail: [n.dahmen@oehk.de](mailto:n.dahmen@oehk.de)

#### **Pflegedienstleitung**

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Andrea Mayer  
Telefon: 03601/803-335  
Fax: 03601/803-129  
E-Mail: [a.mayer@oehk.de](mailto:a.mayer@oehk.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen  
Telefon: 03601/803-460  
Fax: 03601/803-101  
E-Mail: [n.dahmen@oehk.de](mailto:n.dahmen@oehk.de)

### Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Ökumenisches Hainich Klinikum/ Tagesklinik und Ambulanz für  
Psychiatrie und Psychotherapie Bad Frankenhausen  
Hausanschrift: Stiftstraße 2-4  
06567 Bad Frankenhausen  
Postanschrift: Stiftstrasse 2-4  
06567 Bad Frankenhausen  
Institutionskennzeichen: 261600484  
Standortnummer: 03  
URL: [http://www.oehk.de/unser-leistungsspektrum/voll-und-teilstationaere-  
kliniken/tageskliniken/tagesklinik-bad-frankenhausen.html](http://www.oehk.de/unser-leistungsspektrum/voll-und-teilstationaere-<br/>kliniken/tageskliniken/tagesklinik-bad-frankenhausen.html)

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztliche Leiterin der Tagesklinik  
Titel, Vorname, Name: Fachärztin für Psychiatrie & Psychotherapie Heidrun Mlejnek  
Telefon: 034671/5547-102  
Fax: 034671/5547-108  
E-Mail: [h.mlejnek@oehk.de](mailto:h.mlejnek@oehk.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Andrea Mayer  
Telefon: 03601/803-335  
Fax: 03601/803-129  
E-Mail: [a.mayer@oehk.de](mailto:a.mayer@oehk.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen  
Telefon: 03601/803-460  
Fax: 03601/803-101  
E-Mail: [n.dahmen@oehk.de](mailto:n.dahmen@oehk.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Ökumenische Kliniken für Psychiatrie gGmbH Gotha  
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**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar</b>
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP63	Sozialdienst	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			

## **A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	

## **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: 28



## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	453
Ambulante Fallzahl:	571

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,83	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,1	
Personal in der stationären Versorgung	0,73	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,1	
Personal in der stationären Versorgung	0,73	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

### A-11.2 Pflegepersonal

<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	4	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,2	
Personal in der stationären Versorgung	2,8	

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

<b>Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	1,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,48	
Personal in der stationären Versorgung	1,3	

### Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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

### Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

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

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

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

**Ergotherapeuten**

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

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

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

### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,2	
Personal in der stationären Versorgung	0,8	

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

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

### SP26 Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,2	
Personal in der stationären Versorgung	0,8	

<b>SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin</b>		
Anzahl (gesamt)	1,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,48	
Personal in der stationären Versorgung	1,3	

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

### **A-12.1 Qualitätsmanagement**

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

Position: stellv. Pflegedirektorin  
 Titel, Vorname, Name: Heike Asch  
 Telefon: 03601/803-329  
 E-Mail: [h.asch@oehk.de](mailto:h.asch@oehk.de)

#### **A-12.1.2 Lenkungsremium**

Beteiligte Abteilungen: Erweiterte Leitungsrunde mit Teilnehmern aus allen Fachbereichen und Funktionsbereiche: Kliniken (GF / ÄD, CA, AL, MAV, QM)  
 Tagungsfrequenz: monatlich

### **A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

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

Position: stellv. Pflegedirektorin  
 Titel, Vorname, Name: Heike Asch  
 Telefon: 03601/803-329  
 E-Mail: [h.asch@oehk.de](mailto:h.asch@oehk.de)



### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingesetzt:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Erweiterte Leitungsrunde mit Teilnehmern aus allen Fachbereichen und Kliniken (GF / ÄD, CA, AL, MAV, QM)
Tagungsfrequenz:	monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM06	Sturzprophylaxe	Qualitätsmanagementhandbuch Pflege, Konzept der Tagesklinik Bad Frankenhausen, Dienst- und Verfahrensanweisungen vom 01.01.2015
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagementhandbuch Pflege, Konzept der Tagesklinik Bad Frankenhausen, Dienst- und Verfahrensanweisungen vom 01.01.2015
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch Pflege, Konzept der Tagesklinik Bad Frankenhausen, Dienst- und Verfahrensanweisungen vom 01.01.2015
RM18	Entlassungsmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch Pflege, Konzept der Tagesklinik Bad Frankenhausen, Dienst- und Verfahrensanweisungen vom 01.01.2015
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Qualitätsmanagementhandbuch Pflege, Konzept der Tagesklinik Bad Frankenhausen, Dienst- und Verfahrensanweisungen vom 01.01.2015
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Fallbesprechungen und strukturierte Dienstübergaben
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Qualitätsmanagementhandbuch Pflege, Konzept der Tagesklinik Bad Frankenhausen, Dienst- und Verfahrensanweisungen vom 01.01.2015



### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: monatlich

Massnahmen: Der Aufnahmebogen für Patienten wurde überarbeitet und im Schwerpunkt Medikation optimiert.

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

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

#### Vorsitzender:

Position: Krankenhaushyginiker  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Fritz Handerer  
 Telefon: 03603/803-137  
 E-Mail: [f.handerer@oehk.de](mailto:f.handerer@oehk.de)

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

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

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

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

#### **A-12.3.2.2 Antibiotikaprofylaxe Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe trifft nicht zu.

#### **A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

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

#### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	0
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	3,45
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

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

#### A-12.3.2.6 Weitere Informationen zur Hygiene

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: stellv. Pflegedirektorin  
 Titel, Vorname, Name: Heike Asch  
 Telefon: 03601/803-329  
 E-Mail: [h.asch@oehk.de](mailto:h.asch@oehk.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: ehrenamtliche Mitarbeiterin am Hauptstandort  
Titel, Vorname, Name: C. Geier  
Telefon: 03601/803-0  
E-Mail: [info@oehk.de](mailto:info@oehk.de)

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

Kommentar: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

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

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

#### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

#### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

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

— ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

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

### **B-1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)"**

Fachabteilungsschlüssel: 2960

Art: Allgemeine  
Psychiatrie/Tageskli-  
nik (für teilstationäre  
Pfleagesätze)

##### **Chefarzt oder Chefärztin:**

Position: Leitende Oberärztin  
Titel, Vorname, Name: Heidrun Mlejnek  
Telefon: 034671/5547-102  
Fax: 034671/5547-108  
E-Mail: [h.mlejnek@oehak.de](mailto:h.mlejnek@oehak.de)

##### **Weitere Zugänge:**

Anschrift: Stiftstraße 2-4  
06567 Bad Frankenhausen  
URL: <http://www.oehk.de/unser-leistungsspektrum/voll-und-teilstationaere-kliniken/tageskliniken/tagesklinik-bad-frankenhausen.html>

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

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V Ja

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP12	Spezialsprechstunde	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Vollstationäre Fallzahl: 0  
Teilstationäre Fallzahl: 453

### **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-1.11 Personelle Ausstattung**

### **B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

#### **Hauptabteilung:**

<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	0,83	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,1	
Personal in der stationären Versorgung	0,73	

<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,1	
Personal in der stationären Versorgung	0,73	

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

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

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatz-Weiterbildung</b>	<b>Kommentar</b>
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

### **B-1.11.2 Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	4	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,2	
Personal in der stationären Versorgung	2,8	

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

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar</b>
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar</b>
------------	----------------------------	------------------

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

<b>Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	1,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,48	
Personal in der stationären Versorgung	1,3	

### Ergotherapeuten

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

### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,2	
Personal in der stationären Versorgung	0,8	

**C Qualitätssicherung**

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

**C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-1.2.[-] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für:-**

— (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 Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V**

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätsicherungsmaßnahmen

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-7                    Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach §  
137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 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	1
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]	1
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	1

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F15.2	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F20.0	8	Paranoide Schizophrenie
F25.0	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.3	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig gemischte Episode
F32.1	61	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	13	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	77	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	25	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	18	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.2	8	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.0	4	Akute Belastungsreaktion
F43.1	10	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	13	Anpassungsstörungen
F45.0	4	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.3	6	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.4	(Datenschutz)	Anhaltende Schmerzstörung
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.3	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F61	14	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen

## - Prozeduren zu B-1.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Freiwillig im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	94	Native Computertomographie des Schädels
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
6-006.a1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 125 mg bis unter 175 mg
6-006.a5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 400 mg bis unter 475 mg
6-006.a6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 475 mg bis unter 550 mg
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
9-604	7	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
9-605.0	1021	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-605.1	444	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-605.2	42	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 4 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-605.3	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 6 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-605.4	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 8 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-606.0	192	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-606.1	709	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-606.2	466	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 4 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-606.3	181	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 6 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-606.4	36	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 8 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-606.5	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mit mehr als 10 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-664.0	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-664.1	4	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
9-664.2	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten: Regelbehandlung mit mehr als 4 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-665.0	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-665.1	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomat. Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mehr als 2 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-665.2	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomat. Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mehr als 4 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-665.3	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomat. Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten Therapieeinheiten: mehr als 6 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-665.5	(Datenschutz)	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomat. Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen mit durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen erbrachten TEen: mehr als 10 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-980.0	94	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A1 (Regelbehandlung)
9-980.4	(Datenschutz)	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A5 (Psychotherapie)
9-980.5	295	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A6 (Tagesklinische Behandlung)
9-981.5	(Datenschutz)	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S6 (Tagesklinische Behandlung)
9-982.0	(Datenschutz)	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G1 (Regelbehandlung)
9-982.5	(Datenschutz)	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G6 (Tagesklinische Behandlung)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-983.1	(Datenschutz)	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ2 (Jugendpsychiatrische Regelbehandlung)
9-983.6	(Datenschutz)	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ7 (Tagesklinische Behandlung)

## Disclaimer

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

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

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