Gemeinsamer Bundesausschuss

2021

Referenzbericht

Oberhavel Kliniken GmbH / Tagesklinik Gransee

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

Übermittelt am:	08.11.2022
Automatisch erstellt am:	21.01.2023
Layoutversion vom:	21.03.2023

Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
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	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten	15
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	20
A-13	Besondere apparative Ausstattung	31
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	32
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	33
B-1	Tagesklinik für Geriatrie	33
B-2	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	42
C	Qualitätssicherung	52
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	52
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	55
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	55
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	55
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	55
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	56
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	56
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	57
-	Diagnosen zu B-1.6	58
-	Prozeduren zu B-1.7	58
-	Diagnosen zu B-2.6	58

- Prozeduren zu B-2.7 60

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position:	Medizincontrolling
Titel, Vorname, Name:	Frau Anja Dechant
Telefon:	03301/66-2117
Fax:	03301/66-1124
E-Mail:	Anja.Dechant@oberhavel-kliniken.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position:	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name:	Dr. Detlef Troppens
Telefon:	03301/66-2016
Fax:	03301/66-1122
E-Mail:	klinik@oberhavel-kliniken.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	http://www.oberhavel-kliniken.de
Link zu weiterführenden Informationen:	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

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

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Oberhavel Kliniken
Hausanschrift:	Marwitzer Strasse 91 16761 Hennigsdorf
Postanschrift:	Marwitzer Straße 91 16761 Hennigsdorf
Institutionskennzeichen:	261200435
URL:	http://www.oberhavel-kliniken.de
Telefon:	03306/759-0
E-Mail:	klinik@oberhavel-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Position:	Leitender Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Elke Keil
Telefon:	03301/66-2010
Fax:	03301/66-1100
E-Mail:	klinik@oberhavel-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name:	Herr Richard Staar
Telefon:	03301/66-2055
Fax:	03301/66-2120
E-Mail:	richard.staar@oberhavel-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Position:	Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name:	Prokuristin Dorothea Mantei
Telefon:	03301/66-2016
Fax:	03301/66-1122
E-Mail:	klinik@oberhavel-kliniken.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname:	Oberhavel Kliniken GmbH / Tagesklinik Gransee
Hausanschrift:	Meseberger Weg 12-13 16775 Gransee
Postanschrift:	Marwitzer Straße 91 16761 Hennigsdorf
Institutionskennzeichen:	261200435
Standortnummer:	771031000
Standortnummer alt:	03
URL:	http://www.oberhavel-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Position:	Leitender Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Frank Thierfelder
Telefon:	03306/759-416
Fax:	03301/66-2055
E-Mail:	klinik@oberhavel-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name:	Herr Richard Staar
Telefon:	03301/66-2055
Fax:	03301/66-2120
E-Mail:	richard.staar@oberhavel-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Position:	Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name:	Prokuristin Dorothea Mantei
Telefon:	03301/66-2016
Fax:	03301/66-1122
E-Mail:	klinik@oberhavel-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Oberhavel Kliniken GmbH
Art:	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum:	Nein
Lehrkrankenhaus:	Ja
Name Universität:	Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité Universitätsmedizin Campus Benjamin Franklin

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
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Klinik bietet im Rahmen des PfiFf-Projektes Angehörigen-Schulungen an (Projekt der AOK "Pflege in Familien fördern").
MP04	Atemgymnastik/-therapie	durch qualifizierte Krankengymnasten wird prä- und postoperativ Atemgymnastik durchgeführt
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	über den Sozialdienst
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Patienten mit Diabetes werden durch besonders qualifizierte Mitarbeiter individuell unterwiesen und unterliegen einem spezialisierten Gruppen-Schulungsprogramm. Diese Angebote nutzen auch ambulante Patienten.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Individuelle Diät- und Ernährungsberatung wird durch eine ausgebildete Diätberaterin angeboten. Spezielle, ärztlich angeordnete Kostformen oder Diäten werden in der hauseigenen Diätküche frisch zubereitet.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Ein strukturiertes Entlassungsmanagement gemäß des Nationalen Expertenstandards wird stetig weiterentwickelt. Der Sozialdienst koordiniert mit allen an der Versorgung des Patienten beteiligten Berufsgruppen die Entlassung oder die Überleitung in andere Versorgungsbereiche.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	über externe Fachkräfte
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In großzügig modern gestalteten Räumlichkeiten werden alle gängigen Verfahren und Therapieangebote einer zeitgemäßen Krankengymnastik angeboten.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	über externe Anbieter wie Volkshochschule, niedergelassene Arztpraxen oder freiberufliche Kursleiter, z.B. Koronarsportgruppe
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Seit 2007 gibt es ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem Akutschmerz mit ausgebildeten Schmerzmentoren.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z. B. zur Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Ernährung, Versorgung chronischer Wunden, Dekubitus- und Sturzprophylaxe.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Fachschwestern für Geriatrie, Psychiatrie und Gerontopsychiatrie, Anästhesie und Intensivmedizin, Onkologie, Palliativmedizin, Wundmanagement
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Durch Kooperationspartner wird eine adäquate Stomatherapie und Beratung sichergestellt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Durch die ortsansässigen Sanitätshäuser ist eine zeitnahe Versorgung mit allen notwendigen Hilfsmitteln gewährleistet. Die Koordination wird durch den Sozialdienst und die Stationsleitungen übernommen.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Auch durch speziell ausgebildete Wundmanager wird eine zeitgemäße und moderne Wundbehandlung ermöglicht.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Koordination mit den ortsansässigen Selbsthilfegruppen findet durch den Sozialdienst des Hauses statt. Dieser übernimmt ebenfalls die Kontaktaufnahme zwischen Patient/Angehörigen und den Selbsthilfegruppen und wird monatlich durch SEKIS (Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle) beraten.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst bezieht sich in seiner Tätigkeit auf die aktuellen, persönlichen und sozialen Probleme der Patienten im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung und den Auswirkungen auf ihr Leben und das ihrer Angehörigen.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Regelmäßige Informationsveranstaltungen und/oder Fachvorträge aller Fachabteilungen, Tag der offenen Tür, Verkaufsveranstaltung der Ergotherapie, Gesundheitstag
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Netzwerk Gesunde Kinder: Beratung für alle interessierten Schwangeren, Familien un allein stehenden Eltern mit Kinder von 0 bis 3 Jahren und auf Wunsch Vermittlung medizinischer und sozialer Angebote sowie ehrenamtlicher intensiv geschulter Paten.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Alle Patientenzimmer sind mit Fernsehgeräten ausgestattet. Für 2,50 € pro Tag können Radio, TV und Telefon genutzt werden. Kopfhörer sind käuflich zu erwerben. W-LAN Zugang im ganzen Haus. Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen sind vorhanden.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Schon bei der administrativen Aufnahme wird erfragt, ob seelsorgerischer Beistand gewünscht wird. Dies wird entsprechend dokumentiert und durch die Mitarbeiter der Stationen und Bereiche werden Kontakte hergestellt.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Information durch Pressemitteilungen und Aufsteller
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Die Koordination mit den ortsansässigen Selbsthilfeorganisationen findet durch den Sozialdienst des Hauses statt. Dieser übernimmt ebenfalls die Kontaktaufnahme zwischen Patient/Angehörigen und den Selbsthilfegruppen. Der Sozialdienst ist von Montag bis Freitag telefonisch erreichbar.

Patientenzimmer			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM02	Ein-Bett-Zimmer		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Projektmanagement
Titel, Vorname, Name:	Arina Fath
Telefon:	03301/66-2970
Fax:	03301/66-1122
E-Mail:	arina.fath@oberhavel-kliniken.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Rettungsstelle
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Rettungsstelle

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien		
BF24	Diätische Angebote	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung		
Nr.	**Aspekte der Barrierefreiheit**	**Kommentar**
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Priv.-Doz. Dr. med. Maria-Christiane Jockers-Scherübl mit Lehrverpflichtungen an der Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité-Universitätsmedizin Berlin.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin in allen Fachabteilungen angeboten.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Dr. med. Minden: Kooperation mit dem Vegetative Physiologie der Charité Berlin Campus Mitte.
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Ltd. OA Hr. Lange und Dr. med. Malewicz: SARI IC-GLOSSARE (Intensive Care GLObal Study on Severe Acute Respiratory Infection)-Studie.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Priv.-Doz. Dr. med. Jockers-Scherübl: Hospip-Studie, STEM-Studie, Berliner Depressionsnetz, Charité-Haube-Studie u.a.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Gemeinsame Studienleitung Dr. med. Minden und Hr. Prof. Patzak der Studie: Herzkatheteruntersuchungen und endotheliale Dysfunktion. Dr. med. Minden: Culprit-Schock-Studie.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	PD Dr. med. Maria Jockers-Scherübl: wissenschaftliche Publikationen, z.B. Gerontopsychiatrie, Depressionen, Sucht
FL09	Doktorandenbetreuung	PD Dr. med. Cora S. Weber im Bereich Psychokardiologie, Stressphysiologie. PD Dr. med. Maria Jockers-Scherübl der Medizin und der Psychologie

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 34

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	219
Ambulante Fallzahl:	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,75	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,88	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,82	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
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 Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,03	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,58	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,15	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	0,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,65	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut		
Anzahl (gesamt)	0,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,25	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe		
Anzahl (gesamt)	0,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,26	

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut		
Anzahl (gesamt)	0,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,89	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter		
Anzahl (gesamt)	0,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,56	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name:	Frau Simone Janik
Telefon:	03301/66-3053
Fax:	03301/66-1124
E-Mail:	QM@oberhavel-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Mitglieder der QM-Lenkungsgruppe: Geschäftsführung, Verwaltungsleitung, ärztliche Leiter aller Klinikstandorte, Pflegedienstleitung, Risikomanager, Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Risikomanagerin
Titel, Vorname, Name:	Dr. Simone Freitag
Telefon:	03301/66-3053
Fax:	03301/66-1124
E-Mail:	QM@oberhavel-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Mitglieder der QM-Lenkungsgruppe: Geschäftsführung, Verwaltungsleitung, ärztliche Leiter aller Klinikstandorte, Pflegedienstleitung, Risikomanager, Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Konzept Risikomanagement vom 22.08.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Verfahrensanweisung zum medizinischen Notfallmanagement; Anlagen: Standardausrüstung Notfallkoffer, Auswertungsbogen Reanimation, Erläuterung Reanimationsnotfallknopf vom 06.02.2020
RM05	Schmerzmanagement	Qualitätshandbuch QMS Akutschmerztherapie vom 31.03.2021
RM06	Sturzprophylaxe	Pflegestandard 17 - Sturzprophylaxe vom 19.02.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegestandard 01 - Dekubitus vom 06.07.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	VA Fixierung vom 15.09.2018
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Schadensanzeige Medizintechnik vom 07.07.2021
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Checkliste Patientensicherheit im OP vom 14.09.2022
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Konzept Risikomanagement vom 22.08.2022
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Konzept Risikomanagement vom 22.08.2022
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Pflegestandard Aufwachraum vom 29.06.2021
RM18	Entlassungsmanagement	DA Patientenentlassungen vom 31.05.2022

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	halbjährlich
Maßnahmen:	Z. B. Umstellung auf Sicherheitskanülen, Einführung eines Allergiestempels, Einführung einer EDV-technischen Lösung zur Erhöhung des Datenschutzes, Austausch von Medikamenten, um Verwechslungen auszuschließen. Die gemeldeten Ereignisse werden in direkten Gesprächen mit Fachpersonal bewertet.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	22.08.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:	Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	halbjährlich

Vorsitzender:

Position:	Chefärztin
Titel, Vorname, Name:	PD Dr. med. Maria-Christiane Jockers-Scherübl
Telefon:	03302/545-4211
Fax:	03302/545-4217
E-Mail:	klinik@oberhavel-kliniken.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Extern beauftragte Krankenhaushygienikerin
Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	standortübergreifende Tätigkeit/Zuständigkeit
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	Ja
Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage	Ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	Ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Ar-beitstechniken (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)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	41,82
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	Ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu 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 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS OP-KISS	analoge Erfassung MRSA und CDAD
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	quartalsweise	Begehung / Prozessbeobachtung in der AEMP und Endoskopie
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	Neben regelmäßigen stationsbezogenen Schulungen und Ersteinweisungen neuer Mitarbeiter finden Schulungen für Auszubildende sowie eine jährliche Hygiene-Pflichtfortbildung statt.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Zentrales Lob- und Beschwerdemanagement gemäß Dienstanweisung; regelmäßige Auswertung in den Gremien sowie Jahresbericht; Beschwerdeformular sowie Feedbackbogen für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter der Kliniken; Erreichbarkeit des Zentralen Lob- und Beschwerdemanagements über die Klinik-Homepage; strukturiertes Maßnahmen-Controlling
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Dienstanweisung Beschwerdemanagement; Anlagen: Formular Beschwerdeerfassung; Einladung Mitarbeiter; Jahresbericht Lob- und Beschwerdeformular; Formular Maßnahmen-Controlling
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden werden ebenfalls im zentralen Beschwerdemanagement bearbeitet (gem. Dienstanweisung Beschwerdemanagement).
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Schriftliche Beschwerden werden im zentralen Beschwerdemanagement bearbeitet (gem. Dienstanweisung Beschwerdemanagement).
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	schriftliche Eingangsbestätigung innerhalb von 7 Werktagen, schriftliche Rückmeldung an den Beschwerdeführer innerhalb von 14 Tagen nach Eingang der Beschwerde
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Kontaktformular der Oberhavel Kliniken; Feedbackbögen
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	kontinuierliche Patientenbefragung in allen Fachabteilungen; Auswertung in den Fachabteilungen 1 x im Quartal, halbjährliche Auswertung mit der Klinikleitung, allen Chefärzten und Bereichsleitungen
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	Einweiserbefragungen erfolgen regelmäßig. Auswertung erfolgt sowohl innerhalb der Fachabteilungen als auch im Rahmen der Zusammenkünfte mit den niedergelassenen Ärzten.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name:	Mitarbeiter Zentrales Beschwerdemanagement
Telefon:	03301/66-3053
Fax:	03301/66-1124
E-Mail:	QM@oberhavel-kliniken.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position:	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name:	Frau Reiffler
Telefon:	03306/751110
E-Mail:	kontakt@oberhavel-kliniken.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:	Die Kontaktdaten der Patientenfürsprecher sind auf der Klinik-Homepage hinterlegt, in den Patienteninformationsmappen enthalten und hängen in den Kliniken aus.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite:	https://www.oberhavel-kliniken.de/patienten-angehoerige/ihre-meinung-ist-uns-wichtig

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position:	Apothekerin
Titel, Vorname, Name:	Claudia Herholz
Telefon:	03301/66-2983
Fax:	03301/66-1124
E-Mail:	Claudia.Herholz@oberhavel-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	4
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	4

Erläuterungen: 1 beratende Apothekerin (Claudia Herholz) Standort: Oberhavel Kliniken GmbH
Versorgungsapotheke Standort Sana Klinikum Lichtenberg: 3 Apotheker / 2 Pharmazieingenieure / 2 PTA

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

Allgemeines
AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Aufnahme ins Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

elektronische Arzneimittelbestellung

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Pflichtfortbildung zur Arzneimitteltherapiesicherheit für Ärzte

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	in Kooperation mit der Klinik Hennigsdorf und Oranienburg der Oberhavel Kliniken GmbH
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerätt (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Ja	in Kooperation mit der Klinik Hennigsdorf der Oberhavel Kliniken GmbH
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	in Kooperation mit der Oberhavel Klinik Gransee GmbH
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein	in Kooperation mit der Oberhavel Klinik Gransee GmbH
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit der Klinik Hennigsdorf der Oberhavel Kliniken GmbH
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja	in Kooperation mit der Klinik Oranienburg der Oberhavel Kliniken GmbH
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Ja	in Kooperation mit der Klinik Oranienburg der Oberhavel Kliniken GmbH und mit externer Praxis
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	in Kooperation mit der Klinik Oranienburg der Oberhavel Kliniken GmbH
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	über klinikeigenes MVZ mit Sitz für Nervenheilkunde und Kooperation mit der Klinik Hennigsdorf der Oberhavel Kliniken GmbH
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	in Kooperation mit der Klinik Oranienburg der Oberhavel Kliniken GmbH

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	in Kooperation mit der Klinik Hennigsdorf der Oberhavel Kliniken GmbH
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	in Kooperation mit der Klinik Hennigsdorf der Oberhavel Kliniken GmbH

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Tagesklinik für Geriatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik für Geriatrie"

Fachabteilungsschlüssel:	0260
Art:	Tagesklinik für Geriatrie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Andreas Schwitzke
Telefon:	03302/545-4284
Fax:	03302/545-4289
E-Mail:	geriatrie@oberhavel-kliniken.de
Anschrift:	Meseberger Weg 12-13 16775 Gransee
URL:	http://www.oberhavel-kliniken.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	**Medizinische Leistungsangebote**	**Kommentar**
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 105

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

MVZ Gransee	
Ambulanzart:	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)
Kommentar:	Das Medizinische Versorgungszentrum der Klinik Gransee umfasst eine Hausarztpraxis sowie Arztpraxen für Chirurgie, Gefäßchirurgie, Radiologie, Neurologie/ Psychiatrie sowie Gynäkologie.

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,71	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,71	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,71	
Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,71	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,71	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,71	
Fälle je Vollkraft		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatrie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,12	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
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	
Fälle je Anzahl		

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
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	
Fälle je Anzahl		

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten		
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	
Fälle je Anzahl		

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
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	
Fälle je Anzahl		

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
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	
Fälle je Anzahl		

Hebammen und Entbindungspfleger		
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	
Fälle je Anzahl		

Operationstechnische Assistenz		
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	
Fälle je Anzahl		

Medizinische Fachangestellte		
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	
Fälle je Anzahl		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	z.B. Diabetesberatung
ZP05	Entlassungsmanagement	z.B. Überleitungspflege
ZP07	Geriatrie	z.B. ZERCUR
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2 Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie"

Fachabteilungsschlüssel:	2960
Art:	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefärztin
Titel, Vorname, Name:	PD Dr. med. Maria-Christiane Jockers-Scherübl
Telefon:	03302/545-4211
Fax:	03302/545-4217
E-Mail:	Psychiatrie@oberhavel-kliniken.de
Anschrift:	Meseberger Weg 12-13 16775 Gransee
URL:	http://www.oberhavel-kliniken.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
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	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 114

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

MVZ Gransee	
Ambulanzart:	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)
Kommentar:	Das Medizinische Versorgungszentrum der Klinik Gransee umfasst eine Hausarztpraxis sowie Arztpraxen für Chirurgie, Gefäßchirurgie, Radiologie, Neurologie/ Psychiatrie sowie Gynäkologie.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,04	
Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	0,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,17	
Fälle je Vollkraft		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,7	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
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	
Fälle je Anzahl		

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
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	
Fälle je Anzahl		

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten		
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	
Fälle je Anzahl		

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
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	
Fälle je Anzahl		

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
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	
Fälle je Anzahl		

Hebammen und Entbindungspfleger		
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	
Fälle je Anzahl		

Operationstechnische Assistenz		
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	
Fälle je Anzahl		

Medizinische Fachangestellte		
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	
Fälle je Anzahl		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	z.B. Diabetesberatung
ZP05	Entlassungsmanagement	z.B. Überleitungspflege
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	0,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,0	
Fälle je Anzahl		

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen		
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	
Fälle je Anzahl		

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,03	
Fälle je Anzahl		

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten		
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	
Fälle je Anzahl		

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten 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	
Fälle je Anzahl		

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,58	
Fälle je Anzahl		

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,15	
Fälle je Anzahl		

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	0,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,65	
Fälle je Anzahl		

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	136		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	36		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	15		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	46		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	26		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	6		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Karotis-Revaskularisation (10/2)	71		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Gynäkologische Operationen (15/1)	286		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	824		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	137		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Mammachirurgie (18/1)	203		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Dekubitusprophylaxe (DEK)	365		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	101		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	97	HEP	101,03	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	8	HEP	100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	141		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	1400		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	529		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-1.6

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98a.10	1092	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
8-98a.0	76	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung
9-984.7	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	24	Native Computertomographie des Schädels
9-984.8	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	12	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.6	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-266.0	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-440.a	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-632.0	4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
6-007.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 4.900 mg bis unter 5.600 mg
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-2.6

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.20	417	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.40	378	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	205	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.41	204	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-626	195	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-607	190	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.21	136	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	135	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.30	121	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	68	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	38	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.42	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
3-800	6	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-649.53	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-649.0	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
6-006.a0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
6-006.a2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 175 mg bis unter 250 mg
9-649.13	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Disclaimer

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

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

www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die

Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).