



# Referenzbericht

zum Qualitätsbericht 2014

St. Joseph-Krankenhaus Dessau

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 137 Abs. 3 SGB V über das Jahr 2014

Übermittelt am: 16.10.2015

Automatisch erstellt am: 17.03.2017



## 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	4
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10	Gesamtfallzahlen	9
A-11	Personal des Krankenhauses	9
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	10
A-13	Besondere apparative Ausstattung	16
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	17
B-1	Gesundheitszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	17
C	Qualitätssicherung	23
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	23
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	25
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	25
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	25
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	25
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	25
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	26
-	Anhang	27
-	Diagnosen zu B-1.6	27
-	Prozeduren zu B-1.7	31

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanager  
Titel, Vorname, Name: Martin Schenkenberger  
Telefon: 0340/5569-220  
Fax: 0340/5569-222272  
E-Mail: [m.schenkenberger@alexianer.de](mailto:m.schenkenberger@alexianer.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführerin  
Titel, Vorname, Name: Petra Stein  
Telefon: 0340/5569-272  
E-Mail: [p.stein@alexianer.de](mailto:p.stein@alexianer.de)

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: [http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de/en/unsere\\_angebote/st\\_joseph\\_krankenhaus\\_dessau/](http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de/en/unsere_angebote/st_joseph_krankenhaus_dessau/)

Link zu weiterführenden Informationen: [http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de/en/wir\\_ueber\\_uns/](http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de/en/wir_ueber_uns/)

Link	Beschreibung
<a href="http://www.alexianer.de/home/">http://www.alexianer.de/home/</a>	Stiftung der Alexianerbrüder

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

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

#### **Krankenhaus**

Krankenhausname: St. Joseph-Krankenhaus Dessau  
Hausanschrift: Auenweg 36  
06847 Dessau-Roßlau  
Institutionskennzeichen: 261500688  
Standortnummer: 00  
URL: [http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de/en/unsere\\_angebote/st\\_joseph\\_krankenhaus\\_dessau/](http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de/en/unsere_angebote/st_joseph_krankenhaus_dessau/)

#### **Ärztliche Leitung**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Dr. Moritz Heepe  
Telefon: 0340/5569-278  
Fax: 0340/5569-222278  
E-Mail: [m.heepe@alexianer.de](mailto:m.heepe@alexianer.de)

#### **Pflegedienstleitung**

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Michael Beau  
Telefon: 0340/5569-272  
Fax: 0340/5569-222272  
E-Mail: [m.beau@alexianer.de](mailto:m.beau@alexianer.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Position: Geschäftsführerin  
Titel, Vorname, Name: Petra Stein  
Telefon: 0340/5569-272  
Fax: 0340/5569-222272  
E-Mail: [p.stein@alexianer.de](mailto:p.stein@alexianer.de)

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

Name: Alexianer Sachsen-Anhalt GmbH  
Art: freigemeinnützig

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

Lehrkrankenhaus:    Nein

Universität:

### **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>
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Insbesondere im Suchtbereich mit aktivem Einbezug der Suchtberatung ins Stationsprogramm.
MP51	Wundmanagement	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Psychoedukation, Angehörigengruppe, Beratung zur Sturzprophylaxe
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. autogenes Training, progressive Muskelentpannung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Auf der Demenzstation eigene multidisziplinäre Angehörigensite; ansonsten einzelfallbezogen.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP02	Akupunktur	v.a. im Suchtbereich durch geschulte Pflegekräfte
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krankengymnastik am Gerät
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	z.B. verhaltenstherapeutisch und z.T. tiefenpsychologisch orientierte Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Soziales Kompetenztraining, Visiten, psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Elektrotherapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM67	Andachtsraum			
NM42	Seelsorge			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1€ Kosten pro Tag maximal: 24€		20 Min. kostenfrei, 1.-3. Std. Stunde 50Cent/Stunde, ab 4. Std. 1€/Std
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Kostenpflichtig möglich
NM07	Rooming-in			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			



## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	v.a. Russisch, Rumänisch
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulaturen und PJ

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 152

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1545

Teilstationäre Fallzahl: 564

Ambulante Fallzahl: 1738

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,7 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,76 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Person(en)	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

## A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	59,21 Vollkräfte	3 Jahre	Fachpflege Gerontopsychiatrie, Suchtberater, Fachpflege Psychiatrie
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,75 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	9,44 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Hebammen und Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	9,62	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	6,88	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	9,18	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	3,89	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

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

Position: Qualitätsmanager  
Titel, Vorname, Name: Martin Schenkenberger  
Telefon: 0340/5569-220  
Fax: 0340/5569-222272  
E-Mail: [m.schenkenberger@alexianer.de](mailto:m.schenkenberger@alexianer.de)

### **A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Regeltermine mit der Geschäftsführung und themenspezifische Qualitätszirkel  
Tagungsfrequenz: andere Frequenz

## **A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

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

Position: Geschäftsführerin  
Titel, Vorname, Name: Petra Stein  
Telefon: 0340/5569-272  
E-Mail: [p.stein@alexianer.de](mailto:p.stein@alexianer.de)

### **A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement**

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja  
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Regeltermine mit der Geschäftsführung und themenspezifische Qualitätszirkel  
Tagungsfrequenz: andere Frequenz

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	Pflegeplanung und Pflegeanamnese nach Expertenstandard Sturzprophylaxe, Informationsflyer für Patienten und Angehörige zum Thema Sturz vom 01.11.2013
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Organisationsanweisung Betreuungsrechtliche Unterbringung, Organisationsanweisung nach PsychKG Land Sachsen-Anhalt, Organisationsanweisung Fixierung von Menschen, Regelmäßige Fortbildungen vom 01.06.2011
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegeleitlinien nach Expertenstandard im KIS (Krankenhausinformationssystem) vom 01.11.2013
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Regelmäßige Schulungen und verbindliches Notfalltraining aller Mitarbeiter vom 03.02.2014
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensanweisung zur Umsetzung des Medizinproduktegesetzes (MPG) vom 01.12.2014
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	WiMa-Alexianer Wissensmanagement vom 01.11.2013
RM18	Entlassungsmanagement	WiMa-Alexianer Wissensmanagement vom 01.11.2013

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf  
 Massnahmen: CIRS-Critical Incident Reporting System

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.09.2010
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	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

#### Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Dr. Moritz Heepe  
 Telefon: 0340/5569-278  
 Fax: 0340/5569-222278  
 E-Mail: [m.heepe@alexianer.de](mailto:m.heepe@alexianer.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	Bspw. Hygienemaßnahmen zur Prävention blutstromassoziiertes Infektionen
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening	
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	halbjährlich
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	

## 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	Handlungsrichtlinie für die Umsetzung einer Anregung oder Beschwerde
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Formblatt zur Aufnahme einer Anregung oder Beschwerde (Erhebungsbogen)
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Kontinuierliche Patientenbefragung
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagement  
 Titel, Vorname, Name: Martin Schenkenberger  
 Telefon: 0340/5569-220  
 Fax: 0340/5569-222272  
 E-Mail: [m.schenkenberger@alexianer.de](mailto:m.schenkenberger@alexianer.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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



### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

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

### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

**B-1 Gesundheitszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik**

**B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung  
"Gesundheitszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik"**

Fachabteilungsschlüssel: 2900  
3100  
2960  
3160

Art: Hauptabteilung

**Chefarzt oder Cheförztn:**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Dr. Moritz Heepe  
Telefon: 0340/5569-278  
E-Mail: [m.heepe@alexianer.de](mailto:m.heepe@alexianer.de)

**Weitere Zugänge:**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**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>
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP14	Psychoonkologie	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1612
Teilstationäre Fallzahl:	569
Kommentar:	inkl. internen Verlegungen

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

#### Ambulante Physio- und Ergotherapie

Ambulanzart:	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

## **B-1.11 Personelle Ausstattung**

### **B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

<b>Ärzte und Ärztinnen</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Fälle je Vollkraft</b>	<b>Kommentar</b>
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,7 Vollkräfte	96,52694	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,76 Vollkräfte	279,86111	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0	

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

<b>Nr.</b>	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>	<b>Kommentar</b>
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

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

<b>Nr.</b>	<b>Zusatz-Weiterbildung</b>	<b>Kommentar</b>
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF35	Psychoanalyse	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
ZF09	Geriatric	

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	59,21 Vollkräfte	27,22513	3 Jahre	Fachpflege Psychiatrie, Fachpflege Gerontopsychiatrie, Suchtberater
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,75 Vollkräfte	2149,33333	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	9,44 Vollkräfte	170,76271	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	1074,66666	ab 200 Std. Basiskurs	
Hebammen und Entbindungspfleger	0 Personen	0	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	0	3 Jahre	

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	
PQ02	Diplom	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP19	Sturzmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

Therapeutisches Personal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0 Vollkräfte	0	
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	1 Vollkräfte	1612,00000	
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	9,62 Vollkräfte	167,56756	
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0 Vollkräfte	0	

## C Qualitätssicherung

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

C-1.1.[0] Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
Pflege: Dekubitusprophylaxe	7	100,0	

C-1.2.[0] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Kennzahl-ID	52008
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,4
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,4 - 0,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	0,67
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	/ 1520
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 1520
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **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**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **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	6
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]	5
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	5

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F40.0	24	Agoraphobie
F44.9	(Datenschutz)	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F33.2	33	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	30	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	126	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	4	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	6	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F31.2	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig gemischte Episode
F31.7	(Datenschutz)	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig remittiert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
G31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
F32.1	141	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	29	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.0	19	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F32.3	19	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F16.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
F70.1	6	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
G30.1	43	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
F65.4	(Datenschutz)	Pädophilie
G20.2	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
G30.8	34	Sonstige Alzheimer-Krankheit
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F19.5	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F13.2	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F71.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F30.2	(Datenschutz)	Manie mit psychotischen Symptomen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
F30.1	(Datenschutz)	Manie ohne psychotische Symptome
F11.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F19.8	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F71.8	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F25.2	8	Gemischte schizoaffektive Störung
F25.1	12	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F25.0	13	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F78.1	(Datenschutz)	Andere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
F63.2	(Datenschutz)	Pathologisches Stehlen [Kleptomanie]
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F60.3	10	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F60.4	(Datenschutz)	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F41.0	30	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.1	5	Posttraumatische Belastungsstörung
F22.0	32	Wahnhafte Störung
F43.2	59	Anpassungsstörungen
F41.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Angststörungen
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F43.0	18	Akute Belastungsreaktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F23.1	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.0	6	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F20.0	107	Paranoide Schizophrenie
F20.4	(Datenschutz)	Postschizophrene Depression
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F20.5	4	Schizophrenes Residuum
F45.0	8	Somatisierungsstörung
F22.8	(Datenschutz)	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie
G91.2	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus
F20.6	(Datenschutz)	Schizophrenia simplex
F45.4	7	Anhaltende Schmerzstörung
F45.3	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F10.2	71	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.1	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.4	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.3	318	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.6	18	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.5	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F05.0	20	Delir ohne Demenz
F05.1	27	Delir bei Demenz
F06.0	11	Organische Halluzinose
F10.0	49	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F24	(Datenschutz)	Induzierte wahnhafte Störung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F06.3	4	Organische affektive Störungen
F06.2	26	Organische wahnhaft[e] [schizophreniforme] Störung
F28	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F05.8	9	Sonstige Formen des Delirs
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
F12.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung

- **Prozeduren zu B-1.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



## 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)).