



2015

Referenzbericht

St. Joseph-Krankenhaus Dessau

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 2015

Übermittelt am: 09.11.2016
Automatisch erstellt am: 13.07.2017



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).

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	8
A-10	Gesamtfallzahlen	9
A-11	Personal des Krankenhauses	9
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	22
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	23
B-1	Gesundheitszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	23
C	Qualitätssicherung	31
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	31
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	38
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	38
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	38
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	38
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	39
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	39
-	Anhang	40
-	Diagnosen zu B-1.6	40
-	Prozeduren zu B-1.7	44

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name: Torsten Sielaff
Telefon: 0340/5569-220
E-Mail: t.sielaff@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

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de>

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
Postanschrift: Auenweg 36
06847 Dessau-Roßlau
Institutionskennzeichen: 261500688
Standortnummer: 00
URL: <http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. phil. Dr. med. Moritz Heepe
Telefon: 0340/5569-278
Fax: 0340/5569-222278
E-Mail: m.heepe@alexianer.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Dr. rer. medic. Michael Beau
Telefon: 0340/5569-272
Fax: 0340/5569-222272
E-Mail: 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

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	v.a. im Suchtbereich durch geschulte Pflegekräfte
MP25	Massage	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP37	Schmerztherapie/-management	
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	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krankengymnastik am Gerät
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. autogenes Training, progressive Muskelentpannung
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Psychoedukation, Angehörigengruppe, Beratung zur Sturzprophylaxe
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Insbesondere im Suchtbereich mit aktivem Einbezug der Suchtberatung ins Stationsprogramm.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	S4-Behandlung
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Auf der Demenzstation eigene multidisziplinäre Angehörigenvisite; ansonsten einzelfallbezogen.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM67	Andachtsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
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
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Kostenpflichtig möglich
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	v.a. Russisch, Rumänisch
BF24	Diätetische Angebote	
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 152

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	1581
Teilstationäre Fallzahl:	490
Ambulante Fallzahl:	1898

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	18,7	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	17,7	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	4,08	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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 Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	50,54	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,54	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,91	
Personal in der stationären Versorgung	46,63	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	10,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,2	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	3,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,7	

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

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

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen

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

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

Anzahl (gesamt)	4,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	4,07	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	8,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,85	
Personal in der stationären Versorgung	7,4	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	4,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,07	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	10,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	7,11	
Personal in der stationären Versorgung	3,74	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl (gesamt)	9,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,69	

SP58 Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)

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	

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl (gesamt)	10,09	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,09	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,09	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl (gesamt)	12,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	12,28	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl (gesamt)	3,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,88	

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	WiMa vom 01.12.2015
RM04	Klinisches Notfallmanagement	WiMa vom 01.12.2015
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	WiMa vom 01.12.2015
RM18	Entlassungsmanagement	WiMa vom 01.12.2015
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	WiMa vom 01.12.2015
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	WiMa vom 01.12.2015
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	WiMa vom 01.12.2015
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	WiMa vom 01.12.2015
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Massnahmen: Patientenwesenheitsdokumentation auf Station verbessert

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja

Tagungsfrequenz: monatlich

Nr.	Erläuterung
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission
eingrichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt der Psychiatrischen Klinik, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. Dr. Moritz Heepe
Telefon: 0340/5569-278
E-Mail: 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

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt nicht vor.

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 liegt nicht vor.

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 Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	nein

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde nicht erhoben.

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 Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

A-12.3.2.6 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	HYSA Netzwerk
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: QM
 Titel, Vorname, Name: Martin Schenkenberger
 Telefon: 0340/5569-220
 E-Mail: 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
3160
3100
2960

Art: Gesundheitszentrum
für Psychiatrie,
Psychotherapie und
Psychosomatik

Chefarzt oder Cheförztn:

Position: Ärztlicher Direktor, Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie, Geriatrie
Titel, Vorname, Name: Dr. Dr. Moritz Heepe
Telefon: 0340/5569-278
E-Mail: m.heepe@alexianer.de

Position: Chefarzt Tageskliniken
Titel, Vorname, Name: Frank Bauer
Telefon: 0340/5569-1523
E-Mail: f.bauer@alexianer.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Auenweg 36
06847 Dessau-Roßlau
URL: <http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de>

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN23	Schmerztherapie	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VP14	Psychoonkologie	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
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	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1663
Teilstationäre Fallzahl:	492
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

Keine Prozeduren erbracht

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
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:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

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

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

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

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	18,7	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	17,7	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	4,08	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	50,54	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,54	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,91	
Personal in der stationären Versorgung	46,63	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	10,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,2	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	3,7	psychologische Psychotherapeuten
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,7	psychologische Psychotherapeuten
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,7	psychologische Psychotherapeuten

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	4,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	4,07	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	8,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,85	
Personal in der stationären Versorgung	7,4	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	4,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,07	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	10,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	7,11	
Personal in der stationären Versorgung	3,74	

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Karotis-Revaskularisation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mammachirurgie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention (PCI)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Pflege: Dekubitusprophylaxe	21		100,0	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lebertransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Neonatologie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nierenlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Ambulant erworbene Pneumonie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Leberlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

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	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Kennzahl-ID	52008
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,30
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	1684
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,40
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,39 - 0,40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Kennzahl-ID	52009
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	1,55
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1684
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,22
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 0,99
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)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Kennzahl-ID	52010
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1684
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis 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)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Kennzahl-ID	52326
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,30
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	1684
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,32
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,32 - 0,33
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)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Kennzahl-ID	52327
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	1684
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,06
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
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

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätssicherungsmaßnahmen

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	7
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]	4
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	4	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F04	(Datenschutz)	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F05.0	35	Delir ohne Demenz
F05.1	44	Delir bei Demenz
F05.8	5	Sonstige Formen des Delirs
F06.0	10	Organische Halluzinose
F06.1	(Datenschutz)	Organische katatonie Störung
F06.2	14	Organische wahnhaftige [schizophreniforme] Störung
F06.3	8	Organische affektive Störungen
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F07.0	(Datenschutz)	Organische Persönlichkeitsstörung
F09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F10.0	41	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	57	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	426	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F11.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F12.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F12.5	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F12.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.3	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.0	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F15.5	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F16.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
F19.5	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F20.0	123	Paranoide Schizophrenie
F20.1	(Datenschutz)	Hebephrene Schizophrenie
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F20.6	(Datenschutz)	Schizophrenia simplex
F20.8	(Datenschutz)	Sonstige Schizophrenie
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F22.0	22	Wahnhafte Störung
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	10	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.9	(Datenschutz)	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F24	(Datenschutz)	Induzierte wahnhafte Störung
F25.0	22	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	30	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	9	Gemischte schizoaffektive Störung
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet
F30.1	(Datenschutz)	Manie ohne psychotische Symptome
F31.0	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.1	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.2	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	11	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig gemischte Episode
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	147	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	42	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.3	26	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	119	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	34	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	24	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F40.0	18	Agoraphobie
F41.0	31	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F43.0	20	Akute Belastungsreaktion
F43.2	105	Anpassungsstörungen
F44.0	(Datenschutz)	Dissoziative Amnesie
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F44.8	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.3	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.4	7	Anhaltende Schmerzstörung
F50.3	(Datenschutz)	Atypische Bulimia nervosa
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.3	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F60.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F70.1	6	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F71.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F71.8	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
G20.1	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G30.1	23	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	53	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G93.1	(Datenschutz)	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie

- **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

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).