

2017

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 2017

Übermittelt am: 26.09.2018
Automatisch erstellt am: 15.04.2019



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	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-13	Besondere apparative Ausstattung	24
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	25
B-1	Allgemeine Psychiatrie	25
C	Qualitätssicherung	34
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	34
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	39
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	39
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	39
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	39
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	40
-	Diagnosen zu B-1.6	40
-	Prozeduren zu B-1.7	44

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagerin
Titel, Vorname, Name: Gudrun Gatz
Telefon: 0340/5569-220
Fax: 0340/5569-222272
E-Mail: g.gatz@alexianer.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Petra Stein
Telefon: 0340/5569-272
Fax: 0340/5569-222272
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>

Link	Beschreibung
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: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Frauke Förster
Telefon: 0340/5569-272
Fax: 0340/5569-222272
E-Mail: Frauke.Foerster@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

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

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
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	z.B. Pflegeheime, andere stationäre Einrichtungen, ambulant betreutes Wohnen, ambulante psychiatrische Pflege
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	z.B. im Rahmen von Achtsamkeitsübungen
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP02	Akupunktur	v.a. im Suchtbereich durch geschulte Pflegekräfte, Depression, Ängste
MP06	Basale Stimulation	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Qi Gong, Yoga, konzentrierte Entspannung
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	z.B. Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Beratung zur Sturzprophylaxe
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z.B. erweiterte ambulante Physiotherapie, Krankengymnastik am Gerät/ med. Trainingstherapie
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	z.B. Hundetherapie, Gartentherapie, Kochgruppe, sensorische Integrationstherapie für schizophrene Patienten, ambulante Ergotherapie, Gedächtnistraining
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Fangoanwendungen, Kurzwellentherapie
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP25	Massage	Klassische Massage
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	im Rahmen der Ergotherapie, Gruppentherapie, Einzeltherapie am PC möglich
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP51	Wundmanagement	z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. S-4 Behandlung
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Fangoanwendungen
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	z.B. Kunsttherapie, Bibliotherapie, Bürotraining
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflege
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung über Sozialdienst
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Krankengymnastik, Rückenschule, Fitness, Nordic Walking, Walking, Tischtennis, Ball- und allgemeine Sportspiele im Freien und in der Therapiehalle

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: jegliche Sonderkostformen und Ausschluss einiger Nahrungsbestandteile		nach individuellem Wunsch und nach ärztlicher Absprache
NM42	Seelsorge			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			teilweise kostenpflichtig möglich
NM67	Andachtsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1€ Kosten pro Tag maximal: 22,50€		20 Min. kostenfrei, 1.-3. Std. 0,50€/Std., ab 4. Std. 1€/Std.; für stationäre Patienten ist eine Sondervereinbarung Kosten/Tag möglich
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			mit Fernsehgerät

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
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	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	v.a. Russisch, Rumänisch
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.	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	

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	Kommentar
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Als Praktikum
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Als Praktikum
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Als Praktikum
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Als Praktikum

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 152

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1413

Teilstationäre Fallzahl: 443

Ambulante Fallzahl: 1590

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	17,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,9	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	16,9	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	6,71	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,71	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	6,21	

Belegärzte und Belegärztinnen

Anzahl	0	
--------	---	--

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	58,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	58,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,33	
Personal in der stationären Versorgung	57,52	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	9,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,58	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	10,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	8,01	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,43	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	8,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,23	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6	

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

Anzahl (gesamt)	1,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	1	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	10,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,85	
Personal in der stationären Versorgung	9,48	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

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

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	2,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,88	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Anzahl (gesamt)	1,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	1,0	

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl (gesamt)	10,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,85	
Personal in der stationären Versorgung	9,48	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl (gesamt)	2,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,88	

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl (gesamt)	6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

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

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl (gesamt)	8,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,23	

SP13 Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

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	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	1,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,7	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagerin
 Titel, Vorname, Name: Gudrun Gatz
 Telefon: 0340/5569-220
 Fax: 0340/5569-222272
 E-Mail: g.gatz@alexianer.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Leitungsmitarbeiter
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
 Beteiligte Abteilungen: Qualitätsmanagement
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	WiMa vom 29.06.2017
RM04	Klinisches Notfallmanagement	WiMa vom 29.06.2017
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	WiMa vom 29.06.2017
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	WiMa vom 29.06.2017
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	VA MPG vom 18.10.2017
RM18	Entlassungsmanagement	WiMa vom 29.06.2017
RM06	Sturzprophylaxe	WiMa vom 29.06.2017
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Fallbesprechungen
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	WiMa vom 29.06.2017

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem Ja
 eingerichtet:
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf
 Massnahmen: CIRS-Schulungen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	04.09.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von Nein
 einrichtungsübergreifenden
 Fehlermeldesystemen:

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission Ja
 eingerichtet:
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

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

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Frau Honigmann
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Herr Pottel
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 Antibiotikaprofylaxe 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

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe nicht nötig ist.

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 Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	nein

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	12,2
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

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

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	je ein Briefkasten auf allen Stationen
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	permanente Patientenbefragung
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	Einweiserbefragungen wurden nicht durchgeführt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagerin
 Titel, Vorname, Name: Gudrun Gatz
 Telefon: 0340/5569-220
 Fax: 0340/5569-222272
 E-Mail: g.gatz@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 Allgemeine Psychiatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie"

Fachabteilungsschlüssel: 2900

2960

3100

3160

Art: Allgemeine
Psychiatrie

Chefarzt oder Cheförztn:

Position: Chefarzt Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik, Ärztlicher Direktor

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 §135c SGB V: Ja

Kommentar: Zielvereinbarungen werden hierarchisch geführt und beziehen sich auf Personalangelegenheiten

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP14	Psychoonkologie	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF25	Dolmetscherdienst	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1413
Teilstationäre Fallzahl:	443

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

PIA	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	
Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	
Ambulanzart:	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16)
Kommentar:	Ambulante Physio- und Ergotherapie

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	17,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,9	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	16,9	
Fälle je Vollkraft	83,60946	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,71	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,71	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	6,21	
Fälle je Vollkraft	227,53623	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	58,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	58,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,33	
Personal in der stationären Versorgung	57,52	
Fälle je Anzahl	24,56536	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	2,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,1	
Fälle je Anzahl	672,85714	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	9,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,58	
Fälle je Anzahl	147,49478	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	10,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	8,01	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,43	
Fälle je Anzahl	135,47459	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP20	Palliative Care	
ZP19	Sturzmanagement	Sturzprophylaxe
ZP16	Wundmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	Ernährungsberatung
ZP25	Gerontopsychiatrie	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	EKG
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP05	Entlassungsmanagement	z.B. Überleitungspflege
ZP18	Dekubitusmanagement	Pflegedienstleitung
ZP01	Basale Stimulation	über Physiotherapie

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	8,23	psychologische Psychotherapeuten
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,23	psychologische Psychotherapeuten
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,23	psychologische Psychotherapeuten

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

Anzahl (gesamt)	6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6	

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

Anzahl (gesamt)	1,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	1,0	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	10,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,85	
Personal in der stationären Versorgung	9,48	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

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

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	2,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,88	

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 (09/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mammachirurgie (18/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	9		100,0	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Neonatologie (NEO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			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
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Kürzel Qualitätsindikators	52010
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	1382
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	11
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	6
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	6

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F16.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F31.0	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.1	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F10.0	32	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F71.1	4	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F10.2	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F31.4	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.2	27	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.3	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F31.5	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F10.4	18	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F12.2	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F31.2	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	13	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F10.3	374	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F33.1	119	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F10.6	20	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F92.8	(Datenschutz)	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F12.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F31.6	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F12.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F14.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F05.8	6	Sonstige Formen des Delirs
G30.0	8	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
G30.1	51	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G10	(Datenschutz)	Chorea Huntington
G30.8	60	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F43.0	8	Akute Belastungsreaktion
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F60.3	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F41.0	14	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G20.1	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
F20.0	121	Paranoide Schizophrenie
F22.0	25	Wahnhafte Störung
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F01.0	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz
F45.0	6	Somatisierungsstörung
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F43.2	80	Anpassungsstörungen
F05.0	24	Delir ohne Demenz
F01.3	5	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F45.3	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.4	4	Anhaltende Schmerzstörung
F05.1	42	Delir bei Demenz
F15.5	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F13.8	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F30.2	(Datenschutz)	Manie mit psychotischen Symptomen
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F30.0	(Datenschutz)	Hypomanie
F32.3	8	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F13.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
F32.1	108	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	15	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F13.3	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F70.8	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F06.3	6	Organische affektive Störungen
F06.2	9	Organische wahnhaft[e] [schizophreniforme] Störung
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F40.0	7	Agoraphobie
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F25.0	18	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F23.1	4	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F25.2	4	Gemischte schizoaffektive Störung
F25.1	13	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F06.1	(Datenschutz)	Organische katatone Störung
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F06.0	6	Organische Halluzinose

- **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).