



# 2021

## Referenzbericht

Tagesklinik City Point Center für Psychische Gesundheit

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

Übermittelt am:	14.12.2022
Automatisch erstellt am:	21.01.2023
Layoutversion vom:	18.01.2023



## Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung	27
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	27
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	29
B-1	Tagesklinik City Point Center für Psychische Gesundheit	29
C	Qualitätssicherung	37
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	37
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	40
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	40
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	41
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	41
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	41
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	42
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	43
-	Diagnosen zu B-1.6	44
-	Prozeduren zu B-1.7	46

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Referat Ärztliche Direktion  
Titel, Vorname, Name: Frau Anke Keil  
Telefon: 030/5472-2112  
Fax: 030/5472-2000  
E-Mail: [a.keil@keh-berlin.de](mailto:a.keil@keh-berlin.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: stellvertretender Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med. Christoph Schade  
Telefon: 030/5472-4801  
Fax: 030/5472-2000  
E-Mail: [k.herrmann@keh-berlin.de](mailto:k.herrmann@keh-berlin.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.keh-berlin.de/>

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

Link	Beschreibung
<a href="https://www.keh-berlin.de/tageskliniken/detail/psych-tagesklinik-fuer-suchterkrankungen-cpc">https://www.keh-berlin.de/tageskliniken/detail/psych-tagesklinik-fuer-suchterkrankungen-cpc</a>	
<a href="https://www.keh-berlin.de/tageskliniken/detail/psychosomatische-tagesklinik-lichtenberg-cpc">https://www.keh-berlin.de/tageskliniken/detail/psychosomatische-tagesklinik-lichtenberg-cpc</a>	

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH  
Hausanschrift: Herzbergstrasse 79  
10365 Berlin  
Postanschrift: Herzbergstrasse 79  
10365 Berlin  
Institutionskennzeichen: 261101479  
URL: <https://www.keh-berlin.de/de/index>  
Telefon: 030/5472-0  
E-Mail: [keh@keh-berlin.de](mailto:keh@keh-berlin.de)

#### Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt / stellvertretender Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christoph Schade  
Telefon: 030/5472-4801  
Fax: 030/5472-2000  
E-Mail: [k.herrmann@keh-berlin.de](mailto:k.herrmann@keh-berlin.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Herr Uwe Kropp  
Telefon: 030/5472-2110  
Fax: 030/5472-2000  
E-Mail: [u.kropp@keh-berlin.de](mailto:u.kropp@keh-berlin.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: kaufmännischer Direktor  
Titel, Vorname, Name: Herr Thomas Melosch  
Telefon: 030/5472-2130  
Fax: 030/5472-2000  
E-Mail: [t.melosch@keh-berlin.de](mailto:t.melosch@keh-berlin.de)

## Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Tagesklinik City Point Center für Psychische Gesundheit  
Hausanschrift: Weißenseer Weg (Roederplatz) 111  
10369 Berlin  
Postanschrift: Herzbergstrasse 79  
10365 Berlin  
Institutionskennzeichen: 261101479  
Standortnummer: 773681000  
Standortnummer alt: 00  
URL: <https://www.keh-berlin.de/>

### Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt / stellvertretender Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christoph Schade  
Telefon: 030/5472-4801  
Fax: 030/5472-2000  
E-Mail: [k.herrmann@keh-berlin.de](mailto:k.herrmann@keh-berlin.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Herr Uwe Kropp  
Telefon: 030/5472-2110  
Fax: 030/5472-2000  
E-Mail: [u.kropp@keh-berlin.de](mailto:u.kropp@keh-berlin.de)

### Verwaltungsleitung

Position: kaufmännischer Direktor  
Titel, Vorname, Name: Herr Thomas Melosch  
Telefon: 030/5472-2130  
Fax: 030/5472-2000  
E-Mail: [t.melosch@keh-berlin.de](mailto:t.melosch@keh-berlin.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Name: Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH  
Art: freigemeinnützig



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

Universitätsklinikum:      Nein  
Lehrkrankenhaus:      Ja  
Name Universität:      Charité Universitätsmedizin Berlin

### **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	Ohrakupunktur im Bereich der Suchttherapie durch speziell geschultes Pflegepersonal
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Enge Kooperation mit Landesverband Angehöriger psychisch Kranker Berlin (LApK Berlin)
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	durch den Sozialdienst
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Angebote der Abteilung Physiotherapie, z.B. Nordic Walking
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	spezielle Angebote im Rahmen der Psychodiabetologie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	bei Diabetes Mellitus, ketogener Diät, Mangelernährung und Essstörungen
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Therapieform bei eingeschränkter Handlungsfähigkeit infolge psychischer Erkrankungen. Diese Therapieform wird sowohl stationär als auch ambulant angeboten. In der Erwachsenenpsychiatrie gibt es eine Ermächtigung für ambulante Ergotherapie.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	intensive Bezugspflege in den psychiatrischen Bereichen
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapien	vielfältige Angebote
MP27	Musiktherapie	Angebot der Abteilung; zusätzlich Orgelkonzerte jeden ersten Dienstag / Monat, Kammerkonzerte
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Eigene Abteilung Physiotherapie. Alle Therapieformen werden angeboten.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	z.B. ACT, MKT, psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Angebote durch die Abteilung Physiotherapie.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Yoga, Feldenkrais
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	Unterstützende Anwendungen von ätherischen Ölen innerhalb pflegerischer Maßnahmen auf der Grundlage von Pflegeanamnese und Pflegeplanung
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Erprobungen von Alltagsfähigkeiten
MP57	Biofeedback-Therapie	durch speziell geschultes Pflegepersonal
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	im Rahmen der Ergotherapie und durch den Pflegedienst durchgeführte individuell abgestimmte Aufmerksamkeitsübungen
MP63	Sozialdienst	eigener Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen; Aktuelles unter <a href="http://www.keh-berlin.de">http://www.keh-berlin.de</a> ; Publikationen aus APPP

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

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar

### Besondere Ausstattung des Krankenhauses

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Wertfach / Tresor in allen Bereichen
------	--	--	--------------------------------------

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Die Seelsorge gehört in unserem Evangelischen Krankenhaus zu den Angeboten für Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen. Wir sind an allen Tagen rund um die Uhr über die Rufbereitschaft erreichbar (Vermittlung über den Pflegedienst und die anderen Dienste vor Ort auf den Stationen).
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Infonachmittage in der TK CPC - Dienstags 14:30 Uhr
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Zusammenarbeit mit vielfältigen Selbsthilfegruppen im Bereich der Psychiatrie
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Besondere Ernährungsgewohnheiten werden berücksichtigt. Zur Stärkung der gemeindepsychiatrischen Versorgung wird das Cateringangebot eines lokalen Anbieters genutzt.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: KOORDINATORIN FÜR BEHINDERTENMEDIZIN  
 Titel, Vorname, Name: Monika Steffen  
 Telefon: 030/5472-2184  
 E-Mail: [m.steffen@keh-berlin.de](mailto:m.steffen@keh-berlin.de)

## A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Ist vorhanden.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Sämtliche Aufzüge sind durch Rollstuhlfahrer uneingeschränkt nutzbar.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	barrierefreie Gestaltung des gesamten CPC-Gebäudes; Tram-Haltestelle (Linie M8, M13, ...)
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	barrierefreie Gestaltung des gesamten CPC-Gebäudes; Tram-Haltestelle (Linie M8, M13, ...)

### Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	Zusammenarbeit mit dem Gemeindedolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Englisch, Russisch, Vietnamesisch, vereinzelt Französisch und Spanisch
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	in mehreren Abteilungen

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	In allen Aufzügen erfolgt eine Sprachansage, Braille-Beschriftung.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Wegeleitsystem in gut lesbarer Form vorhanden.

### Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	Schriftgrößenanpassung möglich.

### Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	alle Aufzüge verfügen über eine visuelle Anzeige.

### Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Sind vorhanden.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Psychiatrie, Psychotherapie/Psychosomatik, BHZ: Charité zu Berlin, ZPHU FAWP Berlin, UDK Berlin, Sebastian Kolowa Memorial University Lushoto/Tanga, Tansania, Faculty of Psychology and Educational Science, Universität Gent
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Evangelische Hochschule Berlin: Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité, Famulatur und Einsatz im Praktischen Jahr im Wahltertial Psychiatrie
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Charité Universitätsmedizin Berlin: Psychotherapie und Psychosomatik
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
FL09	Doktorandenbetreuung	Psychotherapie und Psychosomatik

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Ausbildung an der Evangelische Krankenpflegeschule; weiterhin Möglichkeit des vierjährigen Fachhochschulstudium mit integrierter dreijähriger Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege mit dem Studienziel Bachelor of Nursing (in Zusammenarbeit mit der Evangelischen Hochschule Berlin).
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Ausbildung an der Evangelischen Krankenpflegeschule in Kooperation mit der Akademie für Gesundheit Berlin/Brandenburg e.V.

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 65

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	476
Ambulante Fallzahl:	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	2,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,39	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	0,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,61	

#### Belegärztinnen und Belegärzte

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

### Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

## A-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	2,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,51	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0	
-----------------	---	--

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

#### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer**

Anzahl (gesamt)	0,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,14	

#### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, 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	



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

<b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b>		
Anzahl (gesamt)	1,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,36	

<b>Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	0,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,34	

<b>Ergotherapeuten</b>		
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	

#### **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl (gesamt)	0,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,29	

#### **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl (gesamt)	1,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,55	

### **A-11.4      Spezielles therapeutisches Personal**

#### **SP04 Diätassistentin und Diätassistent**

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



## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Leitung Abteilung Betriebsorganisation/Projektmanagement
Titel, Vorname, Name:	Frau Kerstin Markurt
Telefon:	030/5472-2148
Fax:	030/5472-2000
E-Mail:	<a href="mailto:k.markurt@keh-berlin.de">k.markurt@keh-berlin.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Die Krankenhausbetriebsleitung, der der Kaufmännische Direktor, der Ärztliche Direktor mit Stellvertreter, der Pflegedirektor und die Theologin der KHBL angehört, übernimmt die Funktion des Lenkungsausschusses.
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Manfred Lang
Telefon:	030/5472-3200
Fax:	030/5472-2000
E-Mail:	<a href="mailto:m.lang@keh-berlin.de">m.lang@keh-berlin.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingrichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Die Krankenhausbetriebsleitung, der der Kaufmännische Direktor, der Ärztliche Direktor mit Stellvertreter, der Pflegedirektor und die Theologin der KHBL angehört, übernimmt die Funktion des Lenkungsausschusses.
Tagungsfrequenz:	jährlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Organisationshandbuch vom 15.10.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Organisationshandbuch vom 15.10.2020
RM05	Schmerzmanagement	Einheitliches Schmerzmanagementkonzept vom 01.02.2012
RM06	Sturzprophylaxe	Organisationshandbuch vom 15.10.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Organisationshandbuch vom 15.10.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Organisationshandbuch vom 15.10.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Organisationshandbuch vom 15.10.2020

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: monatlich

Maßnahmen: weitere Verbesserungen im Bereich der Patientensicherheit, z. B. Einbau von Klimaanlage in Lagerräume

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	15.10.2020
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

### **A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
Tagungsfrequenz: monatlich

Nr.	Erläuterung
EF02	CIRS Berlin (Ärzttekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

### **A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements**

#### **A-12.3.1 Hygienepersonal**

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### **Vorsitzender:**

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Manfred Lang  
Telefon: 030/5472-3201  
Fax: 030/5472-299600  
E-Mail: [m.lang@keh-berlin.de](mailto:m.lang@keh-berlin.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Beratende Krankenhaushygieniker Deutsches Beratungszentrum für Hygiene (BZH) Freiburg
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	In jeder Fachabteilung mindestens ein Hygienebeauftragter Arzt/Ärztin
Hygienefachkräfte (HFK)	3	
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

#### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

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	Nein
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	teilweise

#### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	Ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	Nein
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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	bezirkliches MRE-Netzwerk Krankenhaushygiene	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	anlassbezogen auch häufiger

### 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	E-Mailadresse: ihreHinweise@keh-berlin.de; Telefon: 030 54722149
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Nein	in einzelnen Bereichen, nicht kontinuierlich
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Nein	

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement





Position: Ansprechpartner zentrales Beschwerdemanagement  
Titel, Vorname, Name: A. Keil  
Telefon: 030/5472-2148  
E-Mail: [ihrehinweise@keh-berlin.de](mailto:ihrehinweise@keh-berlin.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: zuständig für die Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit dem City Point Centrum für psychische Gesundheit und die Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters  
Titel, Vorname, Name: Frau Sabine Kluckert  
Telefon: 030/5472-2127  
E-Mail: [patientenfuesprecher@keh-berlin.de](mailto:patientenfuesprecher@keh-berlin.de)

### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: <https://www.keh-berlin.de/de/patientenfspr>

### Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://www.keh-berlin.de/de/kontakt>

### Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

### Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

## **A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**

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

### **A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS**

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

### **A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS**

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit wurde keiner konkreten Person übertragen.

### **A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal**

Anzahl Apotheker: 3

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 1

Erläuterungen: weiteres pharmazeutisches Personal: Pharmazieingenieur

### **A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS**

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

#### **Allgemeines**

#### **AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen**

#### **Aufnahme ins Krankenhaus**

#### **AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese**

Organisationshandbuch

15.10.2020

### Aufnahme ins Krankenhaus

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

### Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)**

Organisationshandbuch

15.10.2020

### Medikationsprozess im Krankenhaus

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

### Medikationsprozess im Krankenhaus

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

### Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln**

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Zubereitung der Zytostatika erfolgt im UKB

### Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln**

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)

Online Stationsanforderungen, digitale Arztfreigabe, digitale Freigabe der Bestellungen durch Apotheker, Bestückung der Stationslager durch Apothekenmitarbeiter

### Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln**

## Medikationsprozess im Krankenhaus

### AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Auswahl des AM Sortiments nach Look Alikes Problematik

## Entlassung

### AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

ggf. vorab Info der Hausärzte über die geänderte Medikation

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

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



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

### **B-1 Tagesklinik City Point Center für Psychische Gesundheit**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik City Point Center für Psychische Gesundheit"**

Fachabteilungsschlüssel: 2960  
2953  
3160

Art: Tagesklinik City  
Point Center für  
Psychische  
Gesundheit

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt / stellvertretender Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christoph Schade  
 Telefon: 030/5472-4801  
 Fax: 030/5472-2913  
 E-Mail: [k.herrmann@keh-berlin.de](mailto:k.herrmann@keh-berlin.de)  
 Anschrift: Weißenseer Weg (Roederplatz) 111  
10369 Berlin  
 URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
-----	--------------------------------	-----------

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP00	Zertifikat der Arbeitsgemeinschaft "Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie (DGPPN)"	Die Abteilung verfügt über das Zertifikat der Arbeitsgemeinschaft "Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie (AMSP)". DGPPN zertifiziert als Weiterbildungszentrum für Psychiatrie und Psychotherapie
VP00	Psychiatrische Tagesklinik für Patienten mit komorbiden psychischen- und Schmerzkrankungen	Störungsspezifische Therapieangebote für affektive Störungen, Suchterkrankungen und Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis; ganzheitliche Behandlung chronisch erkrankter Menschen mit psychiatrisch- psychosomatischen Beschwerden
VP00	Psychiatrische Tagesklinik für Patienten mit komorbiden psychischen- und Schmerzkrankungen	Besondere Angebote für Patienten mit vietnamesischem Migrationshintergrund; Kooperation mit der Tagesklinik des Bereiches "Spezielle Schmerztherapie"
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Komorbidität von Suchterkrankungen mit anderen Psychischen Erkrankungen (insbes. Angst, depressive Erkrankungen) und körperlichen Erkrankungen wird besonders berücksichtigt, Ohrakupunktur
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Psychoedukation, metakognitive Therapie, Früherkennung. Enge Zusammenarbeit mit komplementären Diensten, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen. Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker.

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Diabetes mellitus/Psychodiabetologie, chronische körperliche Erkrankungen mit psychischer Belastung, somatoforme/funktionelle Störungen
------	------------------------------	---

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	476

### 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

#### Psychiatrische Institutsambulanzen am CPC

Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Behandlung von Menschen mit schweren, chronifiziert verlaufenden psychischen Erkrankungen unterschiedlicher Ursachen. Kultursensible Behandlung von russischsprachigen und vietnamesischen Patienten

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Angebotene Leistung:	Ambulante Ergotherapie und Soziotherapie (VP00)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung:	Spezialprechstunde (VP12)



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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

**B-1.11             Personelle Ausstattung**

**B-1.11.1           Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	2,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,39	
Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	0,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,61	
Fälle je Vollkraft		

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger**

Anzahl (gesamt)	2,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,51	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,14	
Fälle je Anzahl		

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	1,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,36	
Fälle je Anzahl		

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,34	
Fälle je Anzahl		

### Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	
Fälle je Anzahl		

### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,29	
Fälle je Anzahl		



<b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>		
Anzahl (gesamt)	1,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,55	
Fälle je Anzahl		

## **C Qualitätssicherung**

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

#### **C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich DeQS</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Zählbereich von</b>	<b>Dokumentationsrate</b>	<b>Anzahl Datensätze Standort</b>	<b>Kommentar</b>
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	24		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	5		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	5		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	87		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	67		102,99	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	381		104,99	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offene chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	128		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	120	HEP	100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	11	HEP	100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	52		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	50	KEP	100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	(Datenschutz)	KEP	(Datenschutz)	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	71		100	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	244		106,97	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

### **C-1.2.[-]**      **Ergebnisse der Qualitätssicherung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-4            Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden  
Qualitätssicherung**

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

**C-5.1        Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-5.2        Angaben zum Prognosejahr**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

**Strukturqualitätsvereinbarungen**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**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.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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



## **C-8            Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

### **C-8.1           Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **C-8.2           Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F33.2	81	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	65	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F10.3	44	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F20.0	41	Paranoide Schizophrenie
F10.2	35	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F32.2	28	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.1	25	Mittelgradige depressive Episode
F45.41	21	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F60.31	19	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F25.1	11	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F43.1	9	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	9	Anpassungsstörungen
F31.4	8	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F40.01	8	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F23.1	6	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F25.0	6	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F25.2	6	Gemischte schizoaffektive Störung
F12.5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F33.3	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.0	4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F41.0	4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.8	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F12.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F12.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F14.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F14.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F15.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F15.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.9	(Datenschutz)	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F29	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F30.2	(Datenschutz)	Manie mit psychotischen Symptomen
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.8	(Datenschutz)	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F34.0	(Datenschutz)	Zyklothymia
F34.1	(Datenschutz)	Dysthymia
F40.00	(Datenschutz)	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.1	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F60.30	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F60.4	(Datenschutz)	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F60.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F63.0	(Datenschutz)	Pathologisches Spielen
F90.1	(Datenschutz)	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens

## - 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)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

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