



# 2023

## Referenzbericht

Schön Klinik Bad Arolsen

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 2023

Übermittelt am:	13.11.2024
Automatisch erstellt am:	23.01.2025
Layoutversion vom:	23.01.2025



## 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	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	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	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-13	Besondere apparative Ausstattung	31
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	31
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	33
B-1	Psychosomatik / Psychotherapie	33
C	Qualitätssicherung	41
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	41
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	41
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	41
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	42
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
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	44
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	53
-	Diagnosen zu B-1.6	54
-	Prozeduren zu B-1.7	56

## Einleitung

### Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: empira Software GmbH, Troisdorf  
Produktname: empira Krankenhaus-Qualitätsbericht-Manager QBX Desktop  
Version: 23.10.6948.0 (9a93d387a)

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagerin  
Titel, Vorname, Name: Stephanie Aßhauer  
Telefon: 05691/6238-0  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Klinikgeschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Daniel Roschanski  
Telefon: 05691/6238-0  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen>  
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname:	Schön Klinik Bad Arolsen
Hausanschrift:	Hofgarten 10 34454 Bad Arolsen
Institutionskennzeichen:	260660748
Standortnummer:	772485000
URL:	<a href="http://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen">http://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen</a>
Telefon:	05691/6238-0
E-Mail:	<a href="mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de">KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de</a>

#### Ärztliche Leitung

Position:	Chefärztin
Titel, Vorname, Name:	Dr. Martina Wendel
Telefon:	05691/6238-3099
Fax:	05691/6238-1000
E-Mail:	<a href="mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de">KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de</a>

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. Thomas Gärtner
Telefon:	05691/6238-3099
Fax:	05691/6238-1000
E-Mail:	<a href="mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de">KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de</a>

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Thomas Middendorf
Telefon:	05691/6238-3043
Fax:	05691/6238-1000
E-Mail:	<a href="mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de">KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de</a>

Position:	Fachärztin Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name:	Dr. Bernadette Talartschik
Telefon:	05691/6238-0
Fax:	05691/6238-1000
E-Mail:	<a href="mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de">KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de</a>

### **Pflegedienstleitung**

Position: Leitung Medizinische Zentrale  
Titel, Vorname, Name: Isabell König  
Telefon: 05691/6238-2342  
Fax: 05691/6238-1344  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

### **Verwaltungsleitung**

Position: Klinikgeschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Daniel Roschanski  
Telefon: 05691/6238-3002  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

### **Standort dieses Berichts**

Krankenhausname:	Schön Klinik Bad Arolsen
Hausanschrift:	Hofgarten 10 34454 Bad Arolsen
Institutionskennzeichen:	260660748
Standortnummer:	772485000
URL:	<a href="http://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen">http://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen</a>

### **Ärztliche Leitung**

Position: Chefärztin  
Titel, Vorname, Name: Dr. Martina Wendel  
Telefon: 05691/6238-3099  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Thomas Gärtner  
Telefon: 05691/6238-3099  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Thomas Middendorf  
Telefon: 05691/6238-3043  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)



Position: Fachärztin Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
Titel, Vorname, Name: Dr. Bernadette Talartschik  
Telefon: 05691/6238-0  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

#### **Pflegedienstleitung**

Position: Leitung Medizinische Zentrale  
Titel, Vorname, Name: Isabell König  
Telefon: 05691/6238-2342  
Fax: 05691/6238-1344  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Position: Klinikgeschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Daniel Roschanski  
Telefon: 05691/6238-3002  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

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

Name: Schön Klinik Bad Arolsen GmbH  
Art: privat

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

Universitätsklinikum: Nein  
Lehrkrankenhaus: Nein



## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Bei Indikation und ärztlicher Empfehlung zu einer Rehabilitationsmaßnahme Information über persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen einer Maßnahme, Benennung des Kostenträgers und Erläuterung des Antragsprozederes. Information und Beratung zur beruflichen Perspektive.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Ausdauertraining (Ergometertraining, Nordic Walking, Joggen; Natur als Ort für Aktivität); Krafttraining (Muskelaufbautraining, Wirbelsäulentherapie); Bewegungstherapie (Koordinationstraining, Beweglichkeitsschulung); Aufbau gesunden Bewegungsverhaltens (Essstörungen); Therapeutisches Bogenschießen
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung durch Ökotrophologinnen
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunst- und Gestaltungstherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Unterricht für schulpflichtige Kinder in Zusammenarbeit mit der Karl-Preising-Schule in Bad Arolsen
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Gleichgewichtstraining, Muskelaufbautraining, Wirbelsäulentherapie
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Verhaltenstherapeutische Einzel- und Gruppentherapie, störungsspezifische Gruppentherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Angehörigengespräche während des Klinikaufenthaltes und Entlassvorbereitung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen und weitere Entspannungsverfahren (wie z.B. Autogenes Training) als Behandlungsbaustein in der Tinnitusbehandlung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Versorgung mit Hörgeräten und im Bedarfsfall mit orthopädischen Hilfsmitteln
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Spezielle Versorgung chronischer Wunden wie z.B. Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	In Vorbereitung auf die Entlassung werden therapeutische Verhaltens- und Belastungserprobungen durchgeführt.
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Gesundheitsgespräche, Vorträge, Informationsveranstaltungen

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

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	<a href="https://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen/fragen-antworten">https://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen/fragen-antworten</a>	Siehe auch Antworten auf Ihre Fragen - Informationen von A - Z - auf unserer Internetseite sowie die im Anschluss text aufgeführten Angaben.

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		Kooperation mit der Karl-Preisingschule in Bad Arolsen

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Eine Unterbringung von Begleitpersonen ist im benachbarten Welcome-Hotel zu vergünstigten Konditionen möglich.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	<a href="https://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen/aufnahme">https://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen/aufnahme</a>	Glaubensabhängige und vegane Küche wird nicht angeboten, allerdings findet die Verpflegung in Buffetform statt, so dass die einzelnen Komponenten frei zusammengestellt werden können. Bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten/Allergien erhalten Patient/-innen Sonderkost gemäß ärztlicher Anordnung.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	<a href="https://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen/privatklinik">https://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen/privatklinik</a>	Siehe auch Schön Komfort: Zimmer für Selbstzahler/-innen und Privatpatientinnen/Privatpatienten
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Ebenfalls Mehrbettzimmer mit eigener Nasszelle (Bei Zweibett- und Vierbettzimmern eine Nasszelle jeweils für 2 Patientinnen/Patienten)

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Klinische Risikomanagerin / Patientensicherheitsbeauftragte / Hygienefachkraft  
 Titel, Vorname, Name: Annegrit Kondler  
 Telefon: 05691/6238-2345  
 Fax: 05691/6238-1344  
 E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit



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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Ein Behindertenparkplatz entsprechend den Vorgaben der DIN 18040 ist vor jedem Haus vorhanden.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Beide Klinikgebäude sind barrierefrei zugänglich.

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Zimmerausstattung ist grundsätzlich ausgelegt für Patientinnen und Patienten mit einer max. Körpergröße von 2,00 m und/oder max. Körpergewicht von 130 kg.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Blutdruckmanschetten für Patientinnen und Patienten mit besonderer Körpergröße sind vorhanden.

**Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Über eine Sprachwechselfunktion kann die Internetseite in deutscher und englischer Sprache eingesehen werden.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	

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

BF24	Diätische Angebote	Diagnostizierte Allergien und Unverträglichkeiten können durch unsere Küche weitestgehend berücksichtigt werden. Nach ärztlicher Verordnung erhalten unsere Patient/-innen entsprechende diätische Angebote zur Verpflegung. Weitergehende Hinweise s. <a href="https://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen/aufnahme">https://www.schoen-klinik.de/bad-arolsen/aufnahme</a> .
------	--------------------	--

### Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

### 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 sind mit visueller Stockwerksanzeige versehen. Ein ausgelöster Notruf wird in allen Aufzügen akustisch bestätigt.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Die Klinik bietet Famulaturen für Medizinstudentinnen/-studenten und Praktika für Psychologiestudentinnen/-studenten an.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Bei der Ausbildung zur Pflegefachkraft ist die Schön Klinik Bad Arolsen Kooperationspartner des



Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
		Stadtkrankenhauses Korbach.

### A-9 Anzahl der Betten

Betten: 290

### A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	2173
Teilstationäre Fallzahl:	73
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)	28,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	28,08	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	



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

Anzahl (gesamt)	16,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	16,2	

#### Belegärztinnen und Belegärzte

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

### A-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl (gesamt)	54,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	54,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	54,19	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

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

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	9,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,72	

### Medizinische Fachangestellte, 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 und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik

### A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	57,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	57,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	57,99	

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	9,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,77	

#### Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	2,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,23	

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

Anzahl (gesamt)	46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	46	



#### Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	16,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	16,86	

#### Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	2,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,25	

#### A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

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

#### SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

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

#### SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

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

#### SP17 Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Anzahl (gesamt)	3,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,86	

#### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	5,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,51	

#### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	57,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	57,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	57,99	

#### SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	9,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,77	

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	2,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,25	

#### SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl (gesamt)	2,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,23	



**SP58 Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)**

Anzahl (gesamt)	46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	46	

**A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

**A-12.1 Qualitätsmanagement**

**A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Position: Chefarzt  
 Titel, Vorname, Name: Thomas Middendorf  
 Telefon: 05691/6238-3043  
 Fax: 05691/6238-1000  
 E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

**A-12.1.2 Lenkungsremium**

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Qualitätsmanagement / Patientenzufriedenheit / Beschwerden / Vorschlagswesen  
 Klinisches Risikomanagement / CIRIS / Hygiene / AMTS / Patientensicherheit  
 Klinikgeschäftsführer Chefarzte Leitende Psychologin / QED Beauftragte /  
 Bereichsleiter je Thema  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

**A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

**A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position: Klinische Risikomanagerin / Patientensicherheitsbeauftragte / Hygienefachkraft  
 Titel, Vorname, Name: Annegrit Kondler  
 Telefon: 05691/6238-2345  
 Fax: 05691/6238-1344  
 E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Qualitätsmanagement / Patientenzufriedenheit / Beschwerden / Vorschlagswesen Klinisches Risikomanagement / CIRS / Hygiene / AMTS / Patientensicherheit Klinikgeschäftsführer Chefärzte Leitende Psychologin / QED Beauftragte / Bereichsleiter je Thema
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024
RM05	Schmerzmanagement	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024
RM06	Sturzprophylaxe	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024
RM18	Entlassungsmanagement	Standard SK Risikomanagement vom 09.07.2024

### **A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems**

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	monatlich
Maßnahmen:	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)-Schön Klinik übergreifender Standard. AMTS bedeutet die sichere Anwendung von Arzneimitteln. Dabei wird eine optimale Organisation des Medikationsprozesses mit dem Ziel angestrebt, auf Medikationsfehlern beruhende unerwünschte Ereignisse zu vermeiden und somit Risiken in der Therapie zu minimieren.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	21.11.2023
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
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

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

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

Hygienekommission eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	halbjährlich



**Vorsitzender:**

Position: Chefarzt  
 Titel, Vorname, Name: Thomas Middendorf  
 Telefon: 05691/6238-3043  
 Fax: 05691/6238-1000  
 E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Extern
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	Intern / ABS-Beauftragte
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Intern
Hygienebeauftragte in der Pflege	0	

**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 Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe nicht nötig ist.

**A-12.3.2.3      Umgang mit Wunden**

<b>Standard Wundversorgung Verbandwechsel</b>	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer 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	ja

**A-12.3.2.4      Umsetzung der Händedesinfektion**

<b>Haendedesinfektion (ml/Patiententag)</b>	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	5
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	nein
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
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Die Aufbereitung der Medizinprodukte wird regelmäßig, mindestens jedoch jährlich überprüft. Es werden, wo nötig, sterile Einmalprodukte eingesetzt. Für weitere Aufbereitungstätigkeiten (Reinigung und Desinfektion von Flächen etc.) werden die Prozesse durch geschultes Personal überprüft.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Die Mitarbeitenden werden regelmäßig zu Themen der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention geschult.



**A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Es gibt ein geregeltes Lob- und Beschwerdemanagementsystem für Patientinnen und Patienten. Alle Patienten Anliegen werden darüber hinaus durch die Beschwerdemanagement-Verantwortliche quartalsweise an die Klinikleitung reportet. Lob wird in wertschätzender Form an die betreffenden Mitarbeitenden weitergeleitet.
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	Es bestehen anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden sowohl über aushängende Briefkästen an den Rezeptionen wie über die Homepage der Klinik.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Die Patientinnen und Patienten werden vor der Entlassung um Rückmeldung zu ihrer Zufriedenheit mit der Behandlung und Versorgung in der Klinik gebeten. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und dienen als Anregung für Verbesserungen sowie als Benchmark zwischen den Schön Kliniken.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

---

Position: Qualitätsmanagerin/Beschwerdebeauftragte  
Titel, Vorname, Name: Stephanie Aßhauer  
Telefon: 05691/6238-0  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinkBadArolsen@schoen-klinik.de](mailto:KlinkBadArolsen@schoen-klinik.de)

#### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
------------	-----------------------------

#### Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite:	<a href="https://www.schoen-klinik.de/formulare/lob-und-tadel">https://www.schoen-klinik.de/formulare/lob-und-tadel</a>
-------------------------	---

#### Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
-------------------------	-----------------------------

#### Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
-------------------------	-----------------------------

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Thomas Middendorf
Telefon:	05691/6238-3043
Fax:	05691/6238-1000
E-Mail:	<a href="mailto:KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de">KlinikBadArolsen@schoen-klinik.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	0
Erläuterungen:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### 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. Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese),



der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

**Allgemeines**

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

**Aufnahme ins Krankenhaus**

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

Standard SK Risikomanagement

09.07.2024

**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 –Arzmittelnwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)**

Standard SK Risikomanagement

09.07.2024

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt 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**

**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)

**Entlassung**

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten



## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?: ja

Kommentar: Angebot von hausinternem Deeskalationstraining.

### A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

#### Versorgung Kinder Jugendliche



Schlüssel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK03	Aufklärung		
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen		31.10.2024
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt		31.10.2024
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle		31.10.2024

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

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	nein	

### 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**

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

Krankenhäuser und selbstständig gebietsärztlich geleitete Abteilungen für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die nicht in das DRG-Vergütungssystem einbezogen sind

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

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: nein

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

### **B-1 Psychosomatik / Psychotherapie**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Psychosomatik / Psychotherapie"**

Fachabteilungsschlüssel: 3100  
Art: Psychosomatik /  
Psychotherapie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Thomas Gärtner  
Telefon: 05691/6238-3099  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-kllinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-kllinik.de)  
Anschrift: Hofgarten 10  
34454 Bad Arolsen  
URL: <http://www.schoen-kllinik.de/bad-arolsen>

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Thomas Middendorf  
Telefon: 05691/6238-3043  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinkBadArolsen@schoen-kllinik.de](mailto:KlinkBadArolsen@schoen-kllinik.de)  
Anschrift: Hofgarten 10  
34454 Bad Arolsen  
URL: <http://www.schoen-kllinik.de/bad-arolsen>

Position: Chefärztin  
Titel, Vorname, Name: Dr. Martina Wendel  
Telefon: 05691/6238-3099  
Fax: 05691/6238-1000  
E-Mail: [KlinikBadArolsen@schoen-kllinik.de](mailto:KlinikBadArolsen@schoen-kllinik.de)  
Anschrift: Hofgarten 10  
34454 Bad Arolsen  
URL: <http://www.schoen-kllinik.de/bad-arolsen>

#### **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 HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Ausgenommen Rehabilitation und Störungen im Säuglingsalter
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	

### **B-1.5** Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2173
Teilstationäre Fallzahl:	73

### **B-1.6** Hauptdiagnosen nach ICD

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

### **B-1.7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-1.8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **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)	28,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	28,08	
Fälle je Vollkraft	77,38604	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	16,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	16,2	
Fälle je Vollkraft	134,13580	



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

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ18	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ67	Phoniatrie und Pädaudiologie	

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatric	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF72	Physikalische Therapie	

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	54,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	54,19	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	54,19	
Fälle je Anzahl	40,09965	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	9,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,72	
Fälle je Anzahl	223,55967	

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	
PQ20	Praxisanleitung	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

<b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b>		
Anzahl (gesamt)	57,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	57,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	57,99	
Fälle je Anzahl	37,47198	

<b>Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	9,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,77	
Fälle je Anzahl	222,41556	

<b>Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	2,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,23	
Fälle je Anzahl	974,43946	



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

Anzahl (gesamt)	46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	46	
Fälle je Anzahl	47,23913	

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl (gesamt)	16,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	16,86	
Fälle je Anzahl	128,88493	

**Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl (gesamt)	2,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,25	
Fälle je Anzahl	965,77778	

**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 im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bezeichnung	Teilnahme
Landesverfahren MRE-Projekt Hessen	trifft_nicht_zu
Landesverfahren Schlaganfallversorgung Hessen: SA Akut	trifft_nicht_zu
Landesverfahren Schlaganfallversorgung Hessen: SA Frührehabilitation	trifft_nicht_zu

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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 Mm-R im Berichtsjahr**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-5.2      Angaben zum Prognosejahr**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

**Strukturqualitätsvereinbarungen**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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.	41
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]	31
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	31





---

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

**C-8.1           Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-8.2           Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9                    Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)**

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

**C-9.1                    Zeitraum des Nachweises [Q1]**

1. Quartal

**C-9.2                    Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]**

Beleg zur Erfüllung geführt.

**C-9.3                    Einrichtungstyp [Q1]**

**C-9.3.1                    Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]**

**C-9.3.1.1                    Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.2                    Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.3                    Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1                    Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q1]**

**C-9.3.1.1                    Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]**

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

**C-9.3.1.2                    Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q1]**

Bezeichnung der Station	PSO
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	290
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	12
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

### **C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q1]**

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	25610

Behandlungsbereich	P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär
Behandlungsumfang	352

### **C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]**

#### **C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q1]**

#### **C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q1]**

Berufsgruppe Pso	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	14712
Berufsgruppe Pso	Pflegeschwestern
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	38759



<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	17371
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	5462
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	4377
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	1096

**C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]**

2. Quartal

**C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]**

Beleg zur Erfüllung geführt.

**C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]**

**C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q2]**

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]**

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q2]**

Bezeichnung der Station	PSO
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	290
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	12
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q2]**

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	25622

Behandlungsbereich	P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär
Behandlungsumfang	693

**C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]**

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q2]**

**C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q2]**

Berufsgruppe Pso	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	13004



Berufsgruppe Pso	Pflegeschwestern
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	29304
Berufsgruppe Pso	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	12721
Berufsgruppe Pso	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	3490
Berufsgruppe Pso	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	4129
Berufsgruppe Pso	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	865

**C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]**

3. Quartal

**C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]**

Beleg zur Erfüllung geführt.

**C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]**

**C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]**

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]**



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q3]**

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]**

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q3]**

Bezeichnung der Station	PSO
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	290
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	12
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q3]**

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	24993

Behandlungsbereich	P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär
Behandlungsumfang	848

**C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]**

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q3]**

**C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q3]**

<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	13217
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Pflegfachpersonen</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	31173
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	13079
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	3650
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	3472
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	928

**C-9.3.3.2** **Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4** **Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.1** **Zeitraum des Nachweises [Q4]**

4. Quartal

**C-9.2** **Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]**

Beleg zur Erfüllung geführt.

**C-9.3** **Einrichtungstyp [Q4]**

**C-9.3.1** **Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]**

**C-9.3.1.1** **Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q4]**

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]**

Für die Einrichtung gilt kein durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung.

**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q4]**

Bezeichnung der Station	PSO
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	290
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	12
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q4]**

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	12400

Behandlungsbereich	P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung
Behandlungsumfang	12193

Behandlungsbereich	P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär
Behandlungsumfang	504

Behandlungsbereich	P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär
Behandlungsumfang	73

**C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]**

**C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



**C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q4]**

**C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q4]**

<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	12253
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Pflegfachpersonen</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	35697
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	12415
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	4432
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	2871
<b>Berufsgruppe Pso</b>	<b>Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen</b>
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	801

**C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestaende (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



**C-10**                    **Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige  
Therapien**

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F31.3	12	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	305	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	124	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	5	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	576	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	303	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F40.01	20	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F40.1	56	Soziale Phobien
F40.2	11	Spezifische (isolierte) Phobien
F40.8	(Datenschutz)	Sonstige phobische Störungen
F41.0	25	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	7	Generalisierte Angststörung
F41.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Angststörungen
F42.0	26	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.1	40	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F42.2	174	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.1	115	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F43.8	30	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.2	8	Hypochondrische Störung
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F50.00	70	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F50.01	103	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F50.1	76	Atypische Anorexia nervosa
F50.2	47	Bulimia nervosa
F50.3	5	Atypische Bulimia nervosa
F50.4	(Datenschutz)	Essattacken bei anderen psychischen Störungen
F50.8	(Datenschutz)	Sonstige Essstörungen
F60.30	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F60.31	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F92.8	(Datenschutz)	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F93.8	(Datenschutz)	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters

**Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.b8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 300 mg oder mehr
6-006.a2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 175 mg bis unter 250 mg
6-00c.6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Esketamin, nasal
9-607	2115	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-626	422	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-634	(Datenschutz)	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.0	436	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	1008	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	174	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1g	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.20	1159	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.21	91	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.30	1242	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	5362	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	913	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	1515	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	156	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	311	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	35	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	76	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.38	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.39	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.40	5379	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	4831	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	815	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.43	193	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.44	40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.45	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.46	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.47	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.48	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	2768	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	1105	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	311	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	177	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	82	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	60	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.57	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-656	409	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-696.0	53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.10	318	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.11	147	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.12	104	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.13	64	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.14	28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.15	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.16	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.17	58	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.18	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.19	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1b	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1c	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1f	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1g	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.20	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.30	293	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.31	283	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.32	968	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.33	612	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.34	309	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.35	346	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.36	206	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.37	114	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.38	101	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.39	65	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3a	69	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3b	71	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3c	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3d	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3e	29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3f	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3g	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.40	896	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.41	986	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.42	654	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.43	356	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.44	144	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.45	67	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.46	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.47	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.48	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.49	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 10 bis 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4c	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 12 bis 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4f	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 15 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4g	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.50	445	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.51	451	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.52	184	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.53	43	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.54	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.55	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.56	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.57	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.58	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche



## 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)).