

2015

Referenzbericht

SCIVIAS Krankenhaus St. Josef, Außenstelle Kiedrich

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2015

Übermittelt am: 02.11.2016
Automatisch erstellt am: 10.04.2017



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10	Gesamtfallzahlen	9
A-11	Personal des Krankenhauses	9
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	21
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	22
B-1	Allgemeine Psychiatrie	22
C	Qualitätssicherung	30
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	30
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	33
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	33
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	33
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	33
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	33
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	34
-	Anhang	35
-	Diagnosen zu B-1.6	35
-	Prozeduren zu B-1.7	36

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagerin
Titel, Vorname, Name: Sabine Hartmann
Telefon: 06123/603232
E-Mail: sabine.hartmann@scivias-caritas.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer SCIVIAS
Titel, Vorname, Name: Ullrich Wehe
Telefon: 06123/603101
E-Mail: info@scivias-caritas.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.scivias-caritas.de>
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: SCIVIAS Krankenhaus St. Josef
Hausanschrift: Eibinger Straße 9
65385 Rüdesheim
Postanschrift: Suttonstraße 24
65399 Kiedrich
Institutionskennzeichen: 260611668
Standortnummer: 00
URL: <http://www.scivias-caritas.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Joachim Röschke
Telefon: 06123/603236
E-Mail: info@scivias-caritas.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name: Stefan Eckert
Telefon: 06123/603400
E-Mail: info@scivias-caritas.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name: Heidrun Rath
Telefon: 06123/603101
E-Mail: info@scivias-caritas.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: SCIVIAS Krankenhaus St. Josef, Außenstelle Kiedrich
Hausanschrift: Suttonstr. 24
65399 Kiedrich
Postanschrift: Suttonstr. 24
65399 Kiedrich
Institutionskennzeichen: 260611668
Standortnummer: 02
URL: <http://www.scivias-caritas.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Joachim Röschke
Telefon: 06123/603236
E-Mail: info@scivias-caritas.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Stefan Eckert
Telefon: 06123/6030
E-Mail: info@scivias-caritas.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name: Heidrun Rath
Telefon: 06123/603101
E-Mail: info@scivias-caritas.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: SCIVIAS Caritas gGmbH
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Universität:

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP63	Sozialdienst	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeiterprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		Auf den Stationsfluren befinden sich 2 Telefone, von denen telefoniert und Anrufe von außerhalb angenommen werden können. Zur Nutzung des Telefons benötigen Sie eine Telefonkarte zu 5 € oder 10 €. Die Kosten werden bei jedem Gespräch vom Guthaben der Karte abgezogen.
NM67	Andachtsraum			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: muslimische Ernährung vegetarische Küche		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		kostenfreier Parkplatz
NM42	Seelsorge			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Universität Mainz, Institut für Psychologie
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Professur Universität Mainz, Psychiatrie
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 40

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 647

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,75	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,75	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3	

Belegärzte und Belegärztinnen

Anzahl

0

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)

14,42

maßgebliche tarifliche
Wochenarbeitszeit

39,00

Personal mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

14,42

Personal ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

0

Personal in der ambulanten
Versorgung

0

Personal in der stationären Versorgung

14,42

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)

3,72

Personal mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

3,72

Personal ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

0

Personal in der ambulanten
Versorgung

0

Personal in der stationären Versorgung

3,72

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Medizinische Fachangestellte

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

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

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

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

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

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

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

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,8	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,64	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	0,75	1 VK Sozialarbeiter 0,75 VK Sozialpädagoge
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP26 Sozialpädagoge und Sozialpädagogin		
Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

SP58 Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	0,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,4	

SP02 Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte

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

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl (gesamt)	1,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,81	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl (gesamt)	0,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,64	

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

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

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

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

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagerin
 Titel, Vorname, Name: Sabine Hartmann
 Telefon: 06123/603232
 E-Mail: info@scivias-caritas.de

A-12.1.2 Lenkungsremium

Beteiligte Abteilungen: Geschäftsführer, Kaufmännische Leitung, Ärztlicher Leiter,
 Funktionsbereiche: Pflegedienstleiter, QB, MAV, Heimleitung
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen:	Geschäftsführer, Kaufmännische Leitung, Ärztlicher Leiter,
Funktionsbereiche:	Pflegedienstleiter, QB, MAV, Heimleitung
Tagungsfrequenz:	halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Risikomanagementhandbuch, Ausgabe 2 vom 14.05.2016
RM18	Entlassungsmanagement	Risikomanagementhandbuch, Ausgabe 2 vom 14.05.2016
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Risikomanagementhandbuch, Ausgabe 2 vom 14.05.2016
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Risikomanagementhandbuch, Ausgabe 2 vom 14.05.2016
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Fallkonferenzen
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Risikomanagementhandbuch, Ausgabe 2 vom 14.05.2016
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Risikomanagementhandbuch, Ausgabe 2 vom 14.05.2016

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Nein
 Tagungsfrequenz: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
 Massnahmen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Leiter
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Joachim Röschke
 Telefon: 06123/603236
 E-Mail: info@scivias-caritas.de

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

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe trifft nicht zu.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel trifft nicht zu.

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde nicht erhoben.

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	nein
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

A-12.3.2.6 Weitere Informationen zur Hygiene

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagerin
 Titel, Vorname, Name: Sabine Hartmann
 Telefon: 06123/603232
 E-Mail: info@scivias-caritas.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	

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

B-1 **Allgemeine Psychiatrie**

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

Fachabteilungsschlüssel: 2900

Art: Allgemeine
 Psychiatrie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Joachim Röschke
Telefon: 06123/603236
E-Mail: info@scivias-caritas.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Suttonstraße 24
 65399 Kiedrich
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 647

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Privatärztliche Ambulanz Prof. Dr. Dr. Röschke

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,75	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,75	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	14,42	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	14,42	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	3,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,72	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Medizinische Fachangestellte

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ10	Psychiatrische Pflege	
PQ02	Diplom	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	0,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,99	

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

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

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,8	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,64	



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

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Mammachirurgie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention (PCI)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Pflege: Dekubitusprophylaxe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Herztransplantation	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Leberlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Lebertransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Neonatalogie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Nierenlebenspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Ambulant erworbene Pneumonie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Hüftendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Knieendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knieschlittenprothesen	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."

C-1.2.[-] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für:-

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätssicherungsmaßnahmen

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	3
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	3
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	3

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	289	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.2	16	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F12.2	34	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F13.2	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F14.2	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F15.2	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F19.2	124	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F20.0	5	Paranoide Schizophrenie
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	(Datenschutz)	Gemischte schizoaffektive Störung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.4	9	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.2	16	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	103	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F34.1	(Datenschutz)	Dysthymia
F40.0	(Datenschutz)	Agoraphobie
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F60.3	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung

- **Prozeduren zu B-1.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

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