



2016

Referenzbericht

Kinderhospital Osnabrück

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 2016

Übermittelt am: 10.11.2017
1. Version erstellt am: 07.02.2018



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	7
A-10	Gesamtfallzahlen	8
A-11	Personal des Krankenhauses	8
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	14
A-13	Besondere apparative Ausstattung	20
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	21
B-1	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik	21
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 § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	33
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	33
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	34
-	Anhang	35
-	Diagnosen zu B-1.6	35
-	Prozeduren zu B-1.7	37

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Kristina Menke
Telefon: 0541/5602-0
Fax: 0541/5602-110
E-Mail: qmb@kinderhospital.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Kfm. Wilfried Siemering
Telefon: 0541/5602-0
Fax: 0541/5602-110
E-Mail: info@kinderhospital.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.kinderhospital.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.facebook.com/kinderhospital.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Kinderhospital Osnabrück
Hausanschrift: Iburger Straße 187
49082 Osnabrück
Postanschrift: Postfach 6063
49093 Osnabrück
Institutionskennzeichen: 260340820
Standortnummer: 00
URL: <http://www.kinderhospital.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dipl. Psych. Gerd Patjens
Telefon: 0541/5602-0
Fax: 0541/5602-107
E-Mail: info@kinderhospital.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Ortwin Kirchmeier
Telefon: 0541/5602-0
Fax: 0541/5602-107
E-Mail: info@kinderhospital.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Kfm. (FH) Wilfried Siemering
Telefon: 0541/5602-0
Fax: 0541/5602-110
E-Mail: info@kinderhospital.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Kinderhospital-Verein zu Osnabrück
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja

Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP63	Sozialdienst	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP27	Musiktherapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,50€ Kosten pro Tag maximal: 5,00€		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM63	Schule im Krankenhaus			
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: muslimische, vegetarische/vegane Küche		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung			
NM67	Andachtsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	

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	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 68

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	456
Teilstationäre Fallzahl:	118
Ambulante Fallzahl:	5768

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,41	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,41	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,65	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	3,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,93	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	16,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	16,23	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

Anzahl (gesamt)	9,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,07	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,88	
Personal in der stationären Versorgung	7,62	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

Anzahl (gesamt)	6,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,40	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,30	
Personal in der stationären Versorgung	3,01	

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

Anzahl (gesamt)	3,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,39	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	7,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,34	
Personal in der stationären Versorgung	6,22	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	2,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,44	
Personal in der stationären Versorgung	2,32	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin		
Anzahl (gesamt)	7,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,34	
Personal in der stationären Versorgung	6,22	
SP06 Erzieher und Erzieherin		
Anzahl (gesamt)	28,44	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,44	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	28,44	
SP08 Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin		
Anzahl (gesamt)	5,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,58	

SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Anzahl (gesamt)	6,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,40	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,30	
Personal in der stationären Versorgung	3,01	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl (gesamt)	9,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,07	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,88	
Personal in der stationären Versorgung	7,62	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl (gesamt)	2,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,44	
Personal in der stationären Versorgung	2,32	

SP09 Heilpädagoge und Heilpädagogin

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,30	
Personal in der stationären Versorgung	0,70	

SP43 Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl (gesamt)	0,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,30	

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

Anzahl (gesamt)	3,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,39	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
 Titel, Vorname, Name: Kristina Menke
 Telefon: 0541/5602-0
 Fax: 0541/5602-110
 E-Mail: qmb@kinderhospital.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: QM-Steuerkreis: Mitglieder sind die Qualitätsmanagenemtbeauftragten, die Klinikleitung, Vertreter der Mitarbeitervertretung, der leitende Psychologe, der leitende Arzt des Sozialpädiatrischen Zentrums, der Leiter der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik.

Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Kristina Menke
Telefon: 0541/5602-0
Fax: 0541/5602-110
E-Mail: qmb@kinderhospital.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: QM-Steuerkreis: Mitglieder sind die Qualitätsmanagenemtbeauftragten, die Klinikleitung, Vertreter der Mitarbeitervertretung, der leitende Psychologe, der leitende Arzt des Sozialpädiatrischen Zentrums, der Leiter der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik.

Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Software (Intralean) vom 01.08.2016
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QM-Software (Intralean) vom 01.08.2016
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	QM-Software (Intralean) vom 01.08.2016
RM18	Entlassungsmanagement	QM-Software (Intralean) vom 01.08.2016
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM-Software (Intralean) vom 01.08.2016
RM03	Mitarbeiterbefragungen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Massnahmen: Primäres Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit.

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

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 Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dipl. Psych. Gerd Patjens
Telefon: 0541/5602-0
Fax: 0541/5602-107
E-Mail: info@kinderhospital.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Fachexpertise durch Kooperationspartner Niels-Stensen-Kliniken Osnabrück
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Ein Fachgesundheits- und Krankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention
Hygienebeauftragte in der Pflege	5	

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	nein
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)	nein
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	teilweise

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRSA-Netzwerk	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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	Anonyme Beschwerden können in einem zentral zugänglichen Lob- und Tadel-Briefkasten abgegeben werden. Möglich ist selbstverständlich auch eine anonyme telefonische Meldung.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Kontinuierliche Zufriedenheitsbefragung der Patienten bzw. Eltern/Sorgeberechtigten
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
 Titel, Vorname, Name: Kristina Menke
 Telefon: 0541/5602-0
 Fax: 0541/5602-110
 E-Mail: qmb@kinderhospital.de

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
 Titel, Vorname, Name: Frank Altemöller
 Telefon: 0541/5602-0
 Fax: 0541/5602-107
 E-Mail: qmb@kinderhospital.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
 Titel, Vorname, Name: Katja Uhlhorn
 Telefon: 0541/5602
 E-Mail: fuersprecher.kho@osnanet.de

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: <http://www.kinderhospital.de>

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 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
-psychotherapie und -psychosomatik**

**B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
-psychotherapie und -psychosomatik"**

Fachabteilungsschlüssel: 3000

Art: Klinik für Kinder-
und
Jugendpsychiatrie,
-psychotherapie und
-psychosomatik

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Ärztlicher Direktor/Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dipl. Psych. Gerd Patjens
Telefon: 0541/5602-0
E-Mail: info@kinderhospital.de

Weitere Zugänge:

— (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
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
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	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
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	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP00	(„Sonstiges“)	Selbstverletzendes Verhalten
VP00	(„Sonstiges“)	Suizidalität
VP00	(„Sonstiges“)	Hirnorganische Störungen
VP00	(„Sonstiges“)	Psychische Krisensituationen

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 456

Teilstationäre Fallzahl: 118

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

Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie Osnabrück und Eydelstedt, insgesamt im Jahr 2016: 5.768 ambulante Fälle
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Angebotene Leistung:	(„Sonstiges“)
Angebotene Leistung:	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung:	(„Sonstiges“)
Angebotene Leistung:	(„Sonstiges“)
Angebotene Leistung:	(„Sonstiges“)
Angebotene Leistung:	(„Sonstiges“)
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	
Ambulanzart:	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V(AM03)
Kommentar:	2909 Fälle wurden im Jahr 2016 im SPZ behandelt.
Angebotene Leistung:	Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VK29)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden:

Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,41	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,41	
Fälle je Vollkraft	54,22117	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,65	
Fälle je Vollkraft	98,06452	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	3,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,93	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	16,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	16,23	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ06	Master	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	9,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,07	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,88	
Personal in der stationären Versorgung	7,62	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	6,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,40	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,30	
Personal in der stationären Versorgung	3,01	

Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	3,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,39	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	7,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,34	
Personal in der stationären Versorgung	6,22	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	2,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,44	
Personal in der stationären Versorgung	2,32	

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
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenimplantation	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0	HEP	— (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.
Herztransplantation	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenimplantation	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Implantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
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	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
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.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Mammachirurgie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie	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.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme	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.
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.
Neonatologie (sog. Neonatalerhebung)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Über § 136a und § 136b 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 Qualitätsicherungsmaßnahmen

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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.	14
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]	9
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	9

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.1	136	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	48	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F92.8	43	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F90.1	37	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F92.0	17	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
F43.1	16	Posttraumatische Belastungsstörung
F91.3	12	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
F32.0	9	Leichte depressive Episode
F32.3	9	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F43.2	9	Anpassungsstörungen
F10.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F33.2	8	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F94.2	8	Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung
F91.1	7	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen
F20.0	6	Paranoide Schizophrenie
F42.2	6	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F94.1	6	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
F33.1	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F41.2	5	Angst und depressive Störung, gemischt
F60.3	5	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F90.0	5	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F41.1	4	Generalisierte Angststörung
F43.0	4	Akute Belastungsreaktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F20.9	(Datenschutz)	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F31.2	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F34.0	(Datenschutz)	Zyklothymia
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F50.0	(Datenschutz)	Anorexia nervosa
F50.4	(Datenschutz)	Essattacken bei anderen psychischen Störungen
F51.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische Schlafstörungen
F68.1	(Datenschutz)	Artifizielle Störung [absichtliches Erzeugen oder Vortäuschen von körperlichen oder psychischen Symptomen oder Behinderungen]
F71.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F84.0	(Datenschutz)	Frühkindlicher Autismus
F84.5	(Datenschutz)	Asperger-Syndrom
F91.0	(Datenschutz)	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens
F91.2	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
F91.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Sozialverhaltens
F93.0	(Datenschutz)	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
F93.1	(Datenschutz)	Phobische Störung des Kindesalters
F93.2	(Datenschutz)	Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters
F93.8	(Datenschutz)	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F94.0	(Datenschutz)	Elektiver Mutismus
F98.1	(Datenschutz)	Nichtorganische Enkopresis
F98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

- **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).