

# 2024

## Referenzbericht

MediClin Müritz-Klinikum

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 2024

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am:          | 12.11.2025 |
| Automatisch erstellt am: | 23.01.2026 |
| Layoutversion vom:       | 29.01.2026 |



## 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 § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

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

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

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

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

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

|      |                                                                                                                                    |    |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| -    | Einleitung                                                                                                                         | 3  |
| A    | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts                                                       | 4  |
| A-1  | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses                                                                                          | 4  |
| A-2  | Name und Art des Krankenhausträgers                                                                                                | 5  |
| A-3  | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus                                                                             | 5  |
| A-5  | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses                                                                       | 6  |
| A-6  | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses                                                                     | 7  |
| A-7  | Aspekte der Barrierefreiheit                                                                                                       | 7  |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses                                                                                              | 8  |
| A-9  | Anzahl der Betten                                                                                                                  | 8  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen                                                                                                                   | 9  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses                                                                                                         | 9  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung                                                                                      | 13 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung                                                                                                   | 23 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V                                           | 23 |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen                                                          | 25 |
| B-1  | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik                                                                           | 25 |
| C    | Qualitätssicherung                                                                                                                 | 32 |
| C-1  | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 32 |
| 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                                             | 34 |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V                                     | 35 |
| C-8  | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr                                                                               | 36 |
| C-9  | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)                                                | 37 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien                                             | 50 |
| -    | Diagnosen zu B-1.6                                                                                                                 | 51 |
| -    | Prozeduren zu B-1.7                                                                                                                | 52 |

---

## - **Einleitung**

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

Hersteller: empira Software GmbH, Troisdorf  
Produktname: empira Krankenhaus-Qualitätsbericht-Manager QBX Desktop  
Version: 24.10.7289.0 (9a92c28f2)

### **Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte  
Titel, Vorname, Name: Kerstin Kind  
Telefon: 03991/77-1152  
Fax: 03991/77-2005  
E-Mail: [tina.franzen@mediclin.de](mailto:tina.franzen@mediclin.de)

### **Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. Christof Erdmann  
Telefon: 03991/77-2001  
Fax: 03991/77-2005  
E-Mail: [christof.erdmann@mediclin.de](mailto:christof.erdmann@mediclin.de)

### **Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.mueritz-klinikum.de>  
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: MediClin Müritz-Klinikum  
Hausanschrift: Weinbergstraße 19  
17192 Waren/Müritz  
Institutionskennzeichen: 261300050  
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)  
Telefon: 03991/77-2001  
E-Mail: [info.mueritz-klinikum@mediclin.de](mailto:info.mueritz-klinikum@mediclin.de)

**Ärztliche Leitung**

Position: Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Stefan Bergt  
Telefon: 03991/77-2301  
Fax: 03991/77-2311  
E-Mail: [stefan.bergt@mediclin.de](mailto:stefan.bergt@mediclin.de)

**Pflegedienstleitung**

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Christian Schuster  
Telefon: 03991/77-2901  
Fax: 03991/77-2902  
E-Mail: [christian.schuster@mediclin.de](mailto:christian.schuster@mediclin.de)

**Verwaltungsleitung**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. Christof Erdmann  
Telefon: 03991/77-2001  
Fax: 03991/77-2005  
E-Mail: [christof.erdmann@mediclin.de](mailto:christof.erdmann@mediclin.de)

**Standort dieses Berichts**

Krankenhausname: MediClin Müritz-Klinikum  
Hausanschrift: Pestalozziweg 19  
19370 Parchim  
Institutionskennzeichen: 261300050  
Standortnummer: 773472000  
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Ärztliche Leitung**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Broese  
Telefon: 03991/77-1902  
Fax: 03991/77-1919  
E-Mail: [thomas.broese@mediclin.de](mailto:thomas.broese@mediclin.de)

**Pflegedienstleitung**

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Christian Schuster  
Telefon: 03991/77-2901  
Fax: 03991/77-2902  
E-Mail: [christian.schuster@mediclin.de](mailto:christian.schuster@mediclin.de)

**Verwaltungsleitung**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. Christof Erdmann  
Telefon: 03991/77-2001  
Fax: 03991/77-2005  
E-Mail: [christof.erdmann@mediclin.de](mailto:christof.erdmann@mediclin.de)

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

Name: MediClin Aktiengesellschaft  
Art: privat

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein  
Lehrkrankenhaus: Ja  
Name Universität: Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                                | Kommentar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MP02 | Akupunktur                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                                  | In Angehörigengruppen geben wir pflegenden Angehörigen die Möglichkeit zu einem Erfahrungsaustausch. Diese Art der Inanspruchnahme von Hilfe ist für alle Beteiligten kostenlos.                                                                                                                                                                                                   |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie                                                   | Die Techniken verbessern die Entspannungsfähigkeit der Patienten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| MP06 | Basale Stimulation                                                        | Basale Stimulation ist eine pflegerische Möglichkeit Menschen mit Aktivitäts- und Wahrnehmungsstörungen Angebote für Ihre persönliche Wahrnehmungs- und Entwicklungsfähigkeit zu machen. Hauptschwerpunkte sind die Bedeutung von Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation.                                                                                                         |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung                                    | Rehabilitationsberatung und Unterstützung der Reintegration in die Schule, Beantragung von Eingliederungshilfe nach Kinder- und Jugendhilfegesetz.                                                                                                                                                                                                                                 |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | <ul style="list-style-type: none"> <li>- pharmakotherapeutische und störungsspezifische Psychotherapieverfahren</li> <li>- Dialektisch behaviorale Therapie nach Linnehan (zertifizierte DBT-Station)</li> <li>- katathymes Bilderleben</li> <li>- Klinische Hypnose und Hypnosetherapie (Milton Erickson)</li> <li>- psychologische Einzel- und Gruppenpsychotherapien</li> </ul> |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                                                              | Kommentar                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MP37 | Schmerztherapie/-management                                                                             | Unser Schmerzdienst betreut sowohl akute, prä- und postoperativ bestehende Schmerzen als auch chronische Schmerzen unter Berücksichtigung verschiedenster Therapieansätze und in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen. Er steht unseren Patienten rund um die Uhr zur Verfügung. |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie                                                                          | Autogenes Training, progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Biofeedback, Yoga Progressive Muskelrelaxation, Autogenes Training                                                                                                                                                     |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MP53 | Aromapflege/-therapie                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MP63 | Sozialdienst                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

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

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |                                                            |      |                                                               |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------|
| Nr.                                     | Leistungsangebot                                           | Link | Kommentar                                                     |
| NM42                                    | Seelsorge/spirituelle Begleitung                           |      | Auf Wunsch vereinbaren wir ein Gespräch mit einem Seelsorger. |
| NM49                                    | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten |      |                                                               |
| NM60                                    | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen               |      |                                                               |
| NM66                                    | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen         |      |                                                               |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 0

## A-10 Gesamtfallzahlen

|                                                                      |      |
|----------------------------------------------------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl:                                             | 0    |
| Teilstationäre Fallzahl:                                             | 118  |
| Ambulante Fallzahl:                                                  | 1557 |
| 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)                                                | 0,45  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 0,45  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 0,4   |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 0,05  |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                       | 40,00 |  |

  

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften |      |  |
|--------------------------------------------------------------------|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                                    | 0,05 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                     | 0,05 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                    | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                              | 0    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                             | 0,05 |  |

  

| Belegärztinnen und Belegärzte |   |  |
|-------------------------------|---|--|
| Anzahl                        | 0 |  |

## **A-11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                                                 | 3,48  |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 3,48  |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                           | 1,6   |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                          | 1,88  |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                        | 40,00 |  |

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b> |   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| 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**

| <b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b> |      |  |
|-----------------------------------------------------|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                     | 3,73 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis      | 3,73 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis     | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung               | 1,25 |  |
| Personal in der stationären Versorgung              | 2,48 |  |

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

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

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

|                                                 |      |  |
|-------------------------------------------------|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,73 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,73 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,25 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,48 |  |

#### Ergotherapeuten

|                                                 |     |  |
|-------------------------------------------------|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,9 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,9 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,9 |  |

### A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

#### Genesungsbegleitung

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

**A-11.4      Spezielles therapeutisches Personal**
**SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut**

|                                                 |     |  |
|-------------------------------------------------|-----|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,9 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,9 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1   |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,9 |  |

**SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe**

|                                                 |      |  |
|-------------------------------------------------|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,73 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,73 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,25 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,48 |  |

**SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

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

**SP39 Heilpraktikerin und Heilpraktiker**

|                                                 |   |  |
|-------------------------------------------------|---|--|
| 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 |  |

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

|                                                 |      |  |
|-------------------------------------------------|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,73 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,73 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,25 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,48 |  |

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

**A-12.1               Qualitätsmanagement**

**A-12.1.1            Verantwortliche Person**

Position:                               Qualitätsmanagementbeauftragte  
 Titel, Vorname, Name:               Tina Franzen  
 Telefon:                                 03991/77-2010  
 Fax:                                      03991/77-2005  
 E-Mail:                                 [tina.franzen@mediclin.de](mailto:tina.franzen@mediclin.de)

**A-12.1.2            Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen               Das Lenkungsgremium setzt sich zusammen aus der Geschäftsführung, der  
 Funktionsbereiche:                   Pflegedirektion und den Chefarzten. Je nach Bedarf werden die Abteilungsleiter  
                                                   eingeladen.  
 Tagungsfrequenz:                     monatlich

**A-12.2               Klinisches Risikomanagement**

**A-12.2.1            Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position:                               Geschäftsführer  
 Titel, Vorname, Name:               Dr. Christoph Erdmann  
 Telefon:                                 03991/77-2001  
 Fax:                                      03991/77-2005  
 E-Mail:                                 [christoph.erdmann@mediclin.de](mailto:christoph.erdmann@mediclin.de)

### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

|                                              |                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lenkungsgremium eingerichtet:                | Ja                                                                                                                                                               |
| Beteiligte Abteilungen<br>Funktionsbereiche: | Das Lenkungsgremium setzt sich zusammen aus der Geschäftsführung, der Pflegedirektion und den Chefärzten. Je nach Bedarf werden die Abteilungsleiter eingeladen. |
| Tagungsfrequenz:                             | monatlich                                                                                                                                                        |

### 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                            | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen                                                                            |                                                                                                                 |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen                                                                                                      |                                                                                                                 |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement                                                                                                | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |
| RM05 | Schmerzmanagement                                                                                                           | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |
| RM06 | Sturzprophylaxe                                                                                                             | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen                                                                       | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten                                                               | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen                                            | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>Pathologiebesprechungen<br>Palliativbesprechungen<br>Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen                                                                                |                                                                                                                 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde                                                                 | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |
| RM18 | Entlassungsmanagement                                                                                                       | Risikoinventur vom 01.12.2021                                                                                   |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

|                                          |                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja                                                                                                                                                                                                |
| Tagungsfrequenz:                         | bei Bedarf                                                                                                                                                                                        |
| Maßnahmen:                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Kontrolle der Ergebnisqualität</li> <li>* Implementierung eines CIRS</li> <li>* Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen</li> <li>* Tumorboard</li> </ul> |

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme                                                                                                                           | letzte Aktualisierung /<br>Tagungsfrequenz |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor                                                            | 10.10.2023                                 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen                                                                                                   | bei Bedarf                                 |
| 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: jährlich

| Nr.  | Erläuterung   |
|------|---------------|
| EF00 | MediClin-CIRS |

### **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. Bergt Stephan  
 Telefon: 03991/77-2300  
 Fax: 03991/77-2311  
 E-Mail: [staphan.bergt@mediclin.de](mailto:staphan.bergt@mediclin.de)

| Hygienepersonal                                      | Anzahl<br>(Personen) | Kommentar                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1                    | Das Deutsche Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg, das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) Mecklenburg Vorpommern sowie das Gesundheitsamt Mecklenburgische Seenplatte stehen uns beratend zur Seite. |
| Hygienefachkräfte (HFK)                              | 2                    |                                                                                                                                                                                                                     |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                     | 1                    | Die Hygienebeauftragten sind zwischen Station/Bereich und Hygieneteam wertvolle Mittler und Multiplikatoren und können so entscheidend zur Akzeptanz und Umsetzung empfohlener Maßnahmen beitragen.                 |

### **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**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt nicht vor.

#### **A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Am Standort wird keine Wundversorgung durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur Wundversorgung nicht nötig ist.

#### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

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

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

| MRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke                                                                                                                                                                            | ja   |
| Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu 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                                                                                                                                                                                                                                                                              | nein |
| Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten                                                                                                                                                                                                                                            | nein |

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme                                                   | Zusatzangaben                                                                                                                                   | Erläuterungen |
|------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| HM01 | Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten                | <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/epid_bull_node.html">http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/epid_bull_node.html</a> |               |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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   | Den Patientinnen / Patienten und oder Angehörigen stehen in unserem Hause grundsätzlich der mündliche und / oder schriftliche Beschwerdeweg offen. Für die jeweiligen Beschwerdewege sind Ansprechpartner benannt. In den Abteilungen liegen die Meinungsbögen für die Patienten aus. Natürlich können Sie den Meinungsbogen auch nutzen, um uns ein Lob oder Verbesserungsvorschläge zukommen zu lassen. |
| 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   | Alle eingegangenen Beschwerden werden gelesen und mit der betreffenden Abteilung ausgewertet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden                                                                                                                                        | ja   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt                                                                                                                             | ja   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt                                                                                                                             | nein |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Beschwerde–management  
 Titel, Vorname, Name: Antje Tessin  
 Telefon: 03991/77-2099  
 Fax: 03991/77-2005  
 E-Mail: [antje.tessin@mediclin.de](mailto:antje.tessin@mediclin.de)

#### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: Beschwerde–management  
Titel, Vorname, Name: Antje Tessin  
Telefon: 03991/77-2099  
Fax: 03991/77-2005  
E-Mail: [antje.tessin@mediclin.de](mailto:antje.tessin@mediclin.de)

**Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

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

**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:             | Leiterin Krankenhausapotheke                                                             |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Anna-Franziska Hebert                                                                |
| Telefon:              | 03991/77-2850                                                                            |
| Fax:                  | 03991/77-2853                                                                            |
| E-Mail:               | <a href="mailto:Anna-Franziska.Hebert@mediclin.de">Anna-Franziska.Hebert@mediclin.de</a> |

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

|                                            |   |
|--------------------------------------------|---|
| Anzahl Apotheker:                          | 1 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 4 |

Erläuterungen: Die medikamentöse Versorgung erfolgt über die Krankenhausapotheke vom Standort Waren (MEDICLIN Müritz-Klinikum).

### **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, zum Beispiel 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, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller 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

Risikoinventur

01.12.2021

#### 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 –Arztmittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

Risikoinventur

01.12.2021

#### 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

##### AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

#### Medikationsprozess im Krankenhaus

##### AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

## Entlassung

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

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

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

Gemäß Teil A § 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:

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

Gemäß Teil A § 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 Teil A § 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**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **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**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **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 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik"**

Fachabteilungsschlüssel: 2900

Art: Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und  
Psychosomatik

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin/Chefarzt:**

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Broese

Telefon: 03991/77-1900

Fax: 03991/77-1919

E-Mail: [thomas.broese@mediclin.de](mailto:thomas.broese@mediclin.de)

Anschrift: Pestalozziweg 19  
19370 Parchim

URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik</b> |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nr.</b>                                                           | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                                            | <b>Kommentar</b>                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                      | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen  | Spezifische Psychodiagnostik zur präzisen Einschätzung der psychischen Leistungsfähigkeit (kognitive Funktionen), neurologische und internistische Diagnostik und bildgebende Verfahren (CT/MRT des Gehirns) zur genauen körperlichen diagnostischen Abklärung. |
|                                                                      | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen                                 | Diagnostik und Therapie durch intensive Gespräche mit Betroffenen, Angehörigen und Bekannten.                                                                                                                                                                   |
|                                                                      | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen |                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik |                                                                                                         |                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren           | Training sozialer Kompetenzen                                                                                                                                         |
|                                                               | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen                                    |                                                                                                                                                                       |
|                                                               | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen                                                        |                                                                                                                                                                       |
|                                                               | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |                                                                                                                                                                       |
|                                                               | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen                                            | Grundprinzip ist eine multiprofessionelle Teamarbeit (Ärzte, Psychologen, Krankenschwestern und Pfleger, Sozialarbeiterinnen, Ergotherapeuten, Bewegungstherapeuten). |
|                                                               | Psychiatrische Tagesklinik                                                                              |                                                                                                                                                                       |

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

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 0   |
| 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**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

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

| Psychiatrische Institutsambulanz für Erwachsene und Traumaambulanz |                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ambulanzart:                                                       | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)                                              |
| Kommentar:                                                         | Montag bis Freitag: 08.00 – 16.00 Uhr Terminvergabe unter Tel.: 03871/42 1120                         |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik      |                                                                                                       |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP_01)  |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP_02)               |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP_03)                                              |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP_04)              |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP_05) |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP_06)                          |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP_07)                                              |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP_08)                                             |
| Angebotene Leistung:                                               | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP_10)                                  |
| Angebotene Leistung:                                               | Psychiatrische Tagesklinik (VP_15)                                                                    |

### 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)                                                       | 0,45    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 0,45    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,4     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 0,05    |  |
| Fälle je Vollkraft                                                    | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00   |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---------------------------------------------------------------------------|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                                           | 0,05    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 0,05    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0       |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 0,05    |  |
| Fälle je Vollkraft                                                        | 0,00000 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und<br>Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie                                                     |           |
| AQ42 | Neurologie                                                             |           |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie                                         |           |
| AQ52 | Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie             |           |
| AQ53 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie                            |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung              | Kommentar |
|------|-----------------------------------|-----------|
| ZF40 | Sozialmedizin                     |           |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung |           |

**B-1.11.2      Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |         |  |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                                          | 3,48    |  |
| Personal mit direktem<br>Beschäftigungsverhältnis                        | 3,48    |  |
| Personal ohne direktes<br>Beschäftigungsverhältnis                       | 0       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 1,6     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 1,88    |  |
| Fälle je Anzahl                                                          | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 40,00   |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|------------------------------------------------------------------|-----------|
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung                                                  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen    |         |  |
|-------------------------------------------------|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,73    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,73    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,25    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,48    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten |   |  |
|--------------------------------------------------------------------------|---|--|
| Anzahl (gesamt)                                                          | 1 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 1 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 1 |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 0 |  |
| Fälle je Anzahl                                                          |   |  |

| Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG) |         |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                                                                                                | 3,73    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                                                                 | 3,73    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                                                                | 0       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                                                                          | 1,25    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                                                                         | 2,48    |  |
| Fälle je Anzahl                                                                                                                | 0,00000 |  |

| Ergotherapeuten                                 |         |  |
|-------------------------------------------------|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,9     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,9     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,9     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |

## 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

| Leistungsbereich DeQS                                                       | Fallzahl    | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------|--------------------|----------------------------|-----------|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1)                                       | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                    | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)              | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)                          | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)                       | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)                                            | Datenschutz |                 | Datenschutz        | Datenschutz                |           |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)                     | 127         |                 | 100                | 127                        |           |
| Geburtshilfe (16/1)                                                         | 313         |                 | 99,0               | 310                        |           |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)        | 42          |                 | 97,6               | 41                         |           |
| Mammachirurgie (18/1)                                                       | 117         |                 | 100                | 117                        |           |
| Cholezystektomie (CHE)                                                      | 122         |                 | 100                | 122                        |           |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)                                           | 141         |                 | 100                | 141                        |           |
| Herzchirurgie (HCH)                                                         | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)                     | 0           | HCH             |                    | 0                          |           |
| Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)                                    | 0           | HCH             |                    | 0                          |           |
| Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)                     | 0           | HCH             |                    | 0                          |           |
| Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)                      | 0           | HCH             |                    | 0                          |           |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)                                           | 40          |                 | 97,5               | 39                         |           |
| Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)                  | 38          | HEP             | 97,4               | 37                         |           |
| Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)                  | Datenschutz | HEP             | Datenschutz        | Datenschutz                |           |

| Leistungsbereich DeQS                                                 | Fallzahl    | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------|--------------------|----------------------------|-----------|
| Herztransplantationen (HTXM)                                          | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)                      | 0           | HTXM            |                    | 0                          |           |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_TX)                       | 0           | HTXM            |                    | 0                          |           |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)                                     | Datenschutz |                 | Datenschutz        | Datenschutz                |           |
| Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)            | Datenschutz | KEP             | Datenschutz        | Datenschutz                |           |
| Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)            | 0           | KEP             |                    | 0                          |           |
| Leberlebendspende (LLS)                                               | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Lebertransplantation (LTX)                                            | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                         | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Neonatologie (NEO)                                                    | 56          |                 | 100                | 56                         |           |
| Nierenlebendspende (NLS)                                              | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 0           |                 |                    | 0                          |           |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)                | 0           |                 |                    | 0                          |           |

### 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 keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

### 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****C-6.1            Strukturqualitätsvereinbarungen**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-6.2            Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)**

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL):

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

**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. | 2                 |
| 1.1   | Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]                                                                                 | 2                 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]                                                                                                                                                          | 2                 |



**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 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal 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]**

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station                              | TK Erw Parchim                              |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0                                           |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 18                                          |
| Stationstyp                                          | E = elektive offene Station                 |
| Schwerpunkt der Behandlung                           | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

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

| Behandlungsbereich | A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
|--------------------|---------------------------------------------------------|
| Behandlungsumfang  | 1005                                                    |
| Behandlungsbereich | G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung     |
| Behandlungsumfang  | 17                                                      |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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]**

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: ja

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

| Berufsgruppe                             | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                        |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 388                                                                       |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 384                                                                       |
| Umsetzungsgrad                           | 98,86                                                                     |

  

| Berufsgruppe                             | Pflegfachpersonen |
|------------------------------------------|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 1123              |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1068              |
| Umsetzungsgrad                           | 95,11             |

| Berufsgruppe                             | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                                                                     |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 365                                                                                                                                    |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 476                                                                                                                                    |
| Umsetzungsgrad                           | 130,59                                                                                                                                 |

| Berufsgruppe                             | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                           |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 599                                          |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 748                                          |
| Umsetzungsgrad                           | 124,85                                       |

| Berufsgruppe                             | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                           |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 58                                                                                           |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 70                                                                                           |
| Umsetzungsgrad                           | 119,94                                                                                       |

| Berufsgruppe                             | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                                                 |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 228                                                                                                                |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 224                                                                                                                |
| Umsetzungsgrad                           | 98,12                                                                                                              |

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

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]: nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q1]**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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]**

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station                              | TK Erw Parchim                              |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0                                           |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 18                                          |
| Stationstyp                                          | E = elektive offene Station                 |
| Schwerpunkt der Behandlung                           | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

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

| Behandlungsbereich | A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
|--------------------|---------------------------------------------------------|
| Behandlungsumfang  | 997                                                     |
| Behandlungsbereich | G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung     |
| Behandlungsumfang  | 45                                                      |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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]**

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: ja

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

| Berufsgruppe                             | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                        |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 396                                                                       |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 574                                                                       |
| Umsetzungsgrad                           | 144,92                                                                    |

  

| Berufsgruppe                             | Pflegfachpersonen |
|------------------------------------------|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 1149              |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1121              |
| Umsetzungsgrad                           | 97,6              |

| Berufsgruppe                             | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                                                                     |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 372                                                                                                                                    |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 445                                                                                                                                    |
| Umsetzungsgrad                           | 119,74                                                                                                                                 |

| Berufsgruppe                             | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                           |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 610                                          |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 805                                          |
| Umsetzungsgrad                           | 131,95                                       |

| Berufsgruppe                             | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                           |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 60                                                                                           |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 70                                                                                           |
| Umsetzungsgrad                           | 116,16                                                                                       |

| Berufsgruppe                             | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                                                 |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 233                                                                                                                |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 256                                                                                                                |
| Umsetzungsgrad                           | 109,94                                                                                                             |

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

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]: nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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]**

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station                              | TK Erw Parchim                              |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0                                           |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 18                                          |
| Stationstyp                                          | E = elektive offene Station                 |
| Schwerpunkt der Behandlung                           | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

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

| Behandlungsbereich | A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
|--------------------|---------------------------------------------------------|
| Behandlungsumfang  | 1084                                                    |
| Behandlungsbereich | G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung     |
| Behandlungsumfang  | 26                                                      |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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]**

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: ja

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

| Berufsgruppe                             | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                        |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 422                                                                       |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 391                                                                       |
| Umsetzungsgrad                           | 92,68                                                                     |

  

| Berufsgruppe                             | Pflegfachpersonen |
|------------------------------------------|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 1221              |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1103              |
| Umsetzungsgrad                           | 90,37             |

| Berufsgruppe                             | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                                                                     |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 396                                                                                                                                    |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 486                                                                                                                                    |
| Umsetzungsgrad                           | 122,76                                                                                                                                 |

| Berufsgruppe                             | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                           |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 651                                          |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 635                                          |
| Umsetzungsgrad                           | 97,61                                        |

| Berufsgruppe                             | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                           |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 64                                                                                           |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 70                                                                                           |
| Umsetzungsgrad                           | 110,12                                                                                       |

| Berufsgruppe                             | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                                                 |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 248                                                                                                                |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 240                                                                                                                |
| Umsetzungsgrad                           | 96,79                                                                                                              |

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

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]: nein

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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]**

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

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

| Bezeichnung der Station                              | TK Erw Parchim                              |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung | 0                                           |
| Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung | 18                                          |
| Stationstyp                                          | E = elektive offene Station                 |
| Schwerpunkt der Behandlung                           | A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie |

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

| Behandlungsbereich | A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung |
|--------------------|-----------------------------------------------|
| Behandlungsumfang  | 1                                             |

  

| Behandlungsbereich | A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
|--------------------|---------------------------------------------------------|
| Behandlungsumfang  | 1031                                                    |

| Behandlungsbereich | G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung |
|--------------------|-----------------------------------------------------|
| Behandlungsumfang  | 9                                                   |

  

| Behandlungsbereich | S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung |
|--------------------|------------------------------------------------------|
| Behandlungsumfang  | 13                                                   |

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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]**

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: ja

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

| Berufsgruppe                             | Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                        |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 401                                                                       |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 364                                                                       |
| Umsetzungsgrad                           | 90,87                                                                     |

| Berufsgruppe                             | Pflegfachpersonen |
|------------------------------------------|-------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 1157              |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 1082              |
| Umsetzungsgrad                           | 93,51             |

| Berufsgruppe                             | Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                                                                     |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 376                                                                                                                                    |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 373                                                                                                                                    |
| Umsetzungsgrad                           | 99,24                                                                                                                                  |

| Berufsgruppe                             | Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                           |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 617                                          |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 587                                          |
| Umsetzungsgrad                           | 95,1                                         |

| Berufsgruppe                             | Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                           |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 60                                                                                           |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 60                                                                                           |
| Umsetzungsgrad                           | 99,97                                                                                        |

| Berufsgruppe                             | Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestanforderungen eingehalten         | ja                                                                                                                 |
| Mindestpersonalausstattung Stunden       | 237                                                                                                                |
| Tatsächliche Personalausstattung Stunden | 215                                                                                                                |
| Umsetzungsgrad                           | 90,85                                                                                                              |

#### C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält  
(Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]: nein

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-9.3.3.4      Ausnahmetatbestände (Psychosomatik) [Q4]**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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      Ausnahmetatbestände (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                                                                                |
|------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| F06.3      | (Datenschutz) | Organische affektive Störungen                                                             |
| F20.1      | (Datenschutz) | Hebephrene Schizophrenie                                                                   |
| F25.1      | (Datenschutz) | Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv                                             |
| F25.2      | (Datenschutz) | Gemischte schizoaffective Störung                                                          |
| F31.8      | (Datenschutz) | Sonstige bipolare affektive Störungen                                                      |
| F32.1      | 20            | Mittelgradige depressive Episode                                                           |
| F32.2      | 7             | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome                                      |
| F32.8      | 4             | Sonstige depressive Episoden                                                               |
| F33.1      | 33            | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode                       |
| F33.2      | 9             | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome  |
| F33.3      | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen |
| F40.01     | (Datenschutz) | Agoraphobie: Mit Panikstörung                                                              |
| F40.1      | (Datenschutz) | Soziale Phobien                                                                            |
| F41.0      | 15            | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]                                                |
| F41.2      | 4             | Angst und depressive Störung, gemischt                                                     |
| F42.0      | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang                                                 |
| F42.1      | (Datenschutz) | Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]                                                |
| F42.2      | (Datenschutz) | Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt                                                   |
| F43.1      | 6             | Posttraumatische Belastungsstörung                                                         |
| F43.8      | (Datenschutz) | Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung                                                  |
| F45.2      | (Datenschutz) | Hypochondrische Störung                                                                    |
| F45.30     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem                            |
| F45.41     | (Datenschutz) | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren                         |
| F50.00     | (Datenschutz) | Anorexia nervosa, restriktiver Typ                                                         |
| F60.31     | (Datenschutz) | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ                                 |

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung                                                                                                                                                         |
|------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9-607      | 119           | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen                                                             |
| 9-649.0    | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche                                                                             |
| 9-649.30   | 14            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche                    |
| 9-649.31   | 339           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.32   | 77            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.33   | 79            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.34   | 24            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.35   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.37   | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche                  |
| 9-649.40   | 474           | 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   | 225           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.42   | 10            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche  |
| 9-649.50   | 239           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche                                        |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung                                                                                                                    |
|------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9-649.51   | 108           | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.52   | 31            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.53   | 23            | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.54   | 9             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.55   | 4             | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-984.6    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1                                                                         |
| 9-984.7    | 4             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2                                                                         |
| 9-984.b    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad                                                       |

## Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 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  
impressum health & science communication oHG ([impressum.de](http://impressum.de)).