

2024

Referenzbericht

KJF Klinik Josefinum gGmbH

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:	21.10.2025
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).

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten	9
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	27
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	28
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	29
B-1	Fachabteilung Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	29
C	Qualitätssicherung	37
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	37
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	38
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	38
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	39
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	39
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	40
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	40
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	41
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	42
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	57
-	Diagnosen zu B-1.6	58
-	Prozeduren zu B-1.7	60

- Einleitung

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: netfutura GmbH
Produktname: promato QBM
Version: 3.0

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitung Qualitätsmanagement KJF Klinik Josefinum
Titel, Vorname, Name: Dipl. Betriebsw. Julia Heubel
Telefon: 0821/2412-585
E-Mail: qm@josefinum.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Vorsitz der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Sebastian Stief
Telefon: 0821/2412-1415
E-Mail: stief.sebastian@josefinum.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.josefinum.de>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Link	Beschreibung
http://www.kjf-augsburg.de	Homepage des Trägers

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses****Krankenhaus**

Krankenhausname: KJF Klinik Josefinum gGmbH
Hausanschrift: Joseph-Mayer-Straße 1
86154 Augsburg
Postanschrift: Joseph-Mayer-Straße 1
86154 Augsburg
Institutionskennzeichen: 260970060
URL: <https://www.josefinum.de>
Telefon: 0821/2412-0
E-Mail: info@josefinum.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Völkl
Telefon: 0821/2412-200
E-Mail: voelkl.thomas@josefinum.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Thorsten Wagner
Telefon: 0821/2412-315
E-Mail: wagner.thorsten@josefinum.de

Position: stellvertretende Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Lisa Marie Drexel
Telefon: 0821/2412-1497
E-Mail: drexel.lisamarie@josefinum.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Bernd Lechner
Telefon: 0821/2412-218
E-Mail: lechner.bernd@josefinum.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: KJF Klinik Josefinum gGmbH
Hausanschrift: Haubensteigweg 40
87439 Kempten
Postanschrift: Haubensteigweg 40
87439 Kempten
Institutionskennzeichen: 260970060
Standortnummer: 773483000
URL: <https://www.josefinum.de/regionen/kempten-allgaeu>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt Kinder und Jugendpsychiatrie
Titel, Vorname, Name: Dr. Tomasz Jarczok
Telefon: 0821/2412-461
E-Mail: jarczok.tomasz@josefinum.de

Pflegedienstleitung

Position: stellvertretender Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Thorsten Wagner
Telefon: 0821/2412-315
E-Mail: wagner.thorsten@josefinum.de

Position: stellvertretende Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Lisa Marie Drexel
Telefon: 0821/2412-1497
E-Mail: drexel.lisamarie@josefinum.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Bernd Lechner
Telefon: 0821/2412-218
E-Mail: lechner.bernd@josefinum.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Katholische Jugendfürsorge der Diözese Augsburg e. V.
Art: freigemeinnützig

A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Ja

Name Universität: Ludwig-Maximilian-Universität, München

A-5 **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP62	Snorezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM62	Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung		
NM63	Schule im Krankenhaus		
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet		

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Verwaltungsdirektor
 Titel, Vorname, Name: Bernd Lechner
 Telefon: 0821/2412-218
 E-Mail: lechner.bernd@josefinum.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 40

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	268
Teilstationäre Fallzahl:	36
Ambulante Fallzahl:	14491
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)	9,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,93	
Personal in der stationären Versorgung	5,65	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,53	
Personal in der stationären Versorgung	2,41	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	6,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,56	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	22,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	22,12	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegfachpersonen

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	3,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,2	
Personal in der stationären Versorgung	3,77	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	0,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,96	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	9,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	6,45	
Personal in der stationären Versorgung	3,44	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,82	
Personal in der stationären Versorgung	0	

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

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	2,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,87	
Personal in der stationären Versorgung	1,45	

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut		
Anzahl (gesamt)	2,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,41	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,83	
Personal in der stationären Versorgung	1,58	

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker		
Anzahl (gesamt)	1,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,39	
Personal in der stationären Versorgung	0,9	

SP20 Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer		
Anzahl (gesamt)	4,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,92	
Personal in der stationären Versorgung	1,48	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut		
Anzahl (gesamt)	0,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,33	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Leitung Qualitätsmanagement KJF Klinik Josefinum
Titel, Vorname, Name: Dipl. Betriebsw. Julia Heubel
Telefon: 0821/2412-585
E-Mail: qm@josefinum.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen	Klinikleitung, Ärztlicher Direktor, Verwaltungsdirektor, Pflegedirektor, Chefarzt,
Funktionsbereiche:	Standortleitung, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Leitung Qualitätsmanagement KJF Klinik Josefinum
Titel, Vorname, Name:	Dipl. Betriebsw. Julia Heubel
Telefon:	0821/2412-585
E-Mail:	qm@josefinum.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen	Klinikleitung, Ärztlicher Direktor, Verwaltungsdirektor, Pflegedirektor, Chefarzt,
Funktionsbereiche:	Standortleitung, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	JOS_VA_Risikoüberwachung (ID 015549) vom 25.09.2025
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	JOS_VA_Notfall (ID 020657) vom 30.09.2025
RM05	Schmerzmanagement	z.B. Schmerzmanagement in der KJPP nach dem Expertenstandard des DNQP (2020) (ID 026954); Schmerzmanagement im Josefinum nach dem Expertenstandard des DNQP (2020) (ID 026953) vom 04.08.2025
RM06	Sturzprophylaxe	JOS_VA_ Sturzmanagement, Sturzprophylaxe nach dem Expertenstandard des DNQP (2013) (ID 020959) vom 31.12.2021
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	z.B. Dekubitusprophylaxe und -pflege nach dem Expertendstandard des DNQP (2017) (ID 018151) vom 23.03.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	KJPP_S_Fixierungen (ID 018718) vom 24.06.2025
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	JOS_VA_defektes Medizinprodukt (ID 019560) vom 26.08.2025
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel interdisziplinäre Fallbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	JOS_VA_Entlassmanagement (ID 020937) vom 03.12.2024

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	monatlich
Maßnahmen:	z.B. anonymisierte Veröffentlichung von unerwünschten Ereignissen im Mitarbeiterportal, Implementierung des gesetzlichen Entlassmanagements, strukturiertes Risikomanagement mit jährlicher Evaluation klinikbezogener Risiken

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	09.10.2024
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
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: quartalsweise

Nr.	Erläuterung
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Thomas Völkl
 Telefon: 0821/2412-200
 Fax: 0821/2412-537
 E-Mail: voelkl.thomas@josefinum.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	Die zwei HFK des Standorts Augsburg betreuen auch die Außenstandorte Kempten und Nördlingen.
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	

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.

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe nicht nötig ist.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

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)	nein
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	Jährlich: Online-Schulungen. Anlassbezogen: Präsenzs Schulungen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leitung Qualitätsmanagement KJF Klinik Josefinum
 Titel, Vorname, Name: Dipl. Betriebsw Julia Heubel
 Telefon: 0821/2412-493
 E-Mail: qm@josefinum.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: – (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:	ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Völkl
Telefon:	0821/2412-200
E-Mail:	voelkl.thomas@josefinum.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	15
-------------------	----

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	23
--	----

Erläuterungen:	Im UKA sind 15 Apotheker und 23 PTA für die Versorgung des UKA und der vertraglich angebundenen externen Kunden beschäftigt.
----------------	--

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

ASo2 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

ASo4 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

ASo5 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arztmittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

JOS_VA_Medikamente (ID 019027)

21.03.2022

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo6 SOP zur guten Verordnungspraxis

JOS_VA_Medikamente (ID 019027)

21.03.2022

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo7 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

ASo8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Im UKA Augsburg werden alle herzustellenden Arzneimittel unter höchsten Qualitätsstandards produziert. Alle Anforderungen durch die Apothekenbetriebsordnung (Plausibilitätsprüfung der angeforderten Arzneimittel, Eingangsprüfung der verwendeten Rohstoffe, in-Prozesskontrollen bei der Herstellung und die Freigabe der Arzneimittelherstellung durch eine 4-Augenkontrolle) werden erfüllt.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

Es stehen AID Klinik, AMeli, und Medication als Informations- und Verordnungssysteme zur Verfügung. Für die Herstellung von Arzneimitteln kommen die Programme Lennartz, Zenzy und Cato zum Einsatz, die ein hohes Maß an Patientensicherheit bei der Herstellung von Arzneimitteln bieten.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Im UKA gibt es ein CIRS, Fragebögen zur AMTS werden bei Stationsbegehungen ausgeteilt, ausgewertet und ggf. Änderungen generiert. Beim Einkauf von AM wird Verwechslungsgefahr berücksichtigt (VA_Festlegen des Artikelsortiments_klaa) Kundenbefragungen finden bei externen Kunden und im UKA statt.

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

Schlüssel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen	jährliche online-Pflichtunterweisung	
SK03	Aufklärung		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt		
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle		

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

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

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

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Fachabteilung Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Fachabteilung Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3000

Art: Fachabteilung Klinik
für Kinder- und
Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med Tomasz Jarczok

Telefon: 0821/2412-461

E-Mail: kjp-augsburg@josefinum.de

Anschrift: Kapellenstraße 30
86154 Augsburg

URL: <https://www.josefinum.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	
	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
	Pädiatrische Psychologie	
	Spezialsprechstunde	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
	Spezialsprechstunde	
	Psychosomatische Komplexbehandlung	
	Psychiatrische Tagesklinik	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	268
Teilstationäre Fallzahl:	36

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

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

Ambulanz für Kinder und Jugendliche mit Essstörungen

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

Kommentar:

Allgemeine Institutsambulanz

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

Kommentar:

Notfallambulanz und High Risk

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

Kommentar:

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	9,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,93	
Personal in der stationären Versorgung	5,65	
Fälle je Vollkraft	47,43362	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	4,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,53	
Personal in der stationären Versorgung	2,41	
Fälle je Vollkraft	111,20331	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	6,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,56	
Fälle je Anzahl	40,85365	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	22,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	22,12	
Fälle je Anzahl	12,11573	

Pflegfachpersonen

Anzahl (gesamt)	0,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,46	
Fälle je Anzahl	582,60869	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	3,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,2	
Personal in der stationären Versorgung	3,77	
Fälle je Anzahl	71,08753	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,96	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ06	Master	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP35		

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	9,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	6,45	
Personal in der stationären Versorgung	3,44	
Fälle je Anzahl	77,90697	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,82	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,55	
Fälle je Anzahl	172,90322	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	2,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,87	
Personal in der stationären Versorgung	1,45	
Fälle je Anzahl	184,82758	

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)	0			0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	597		100,34	0	
Geburtshilfe (16/1)	3470		99,94	0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	
Mammachirurgie (18/1)	353		100,28	0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	Datenschutz		Datenschutz	0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Neonatologie (NEO)	789		100,00	0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Cholezystektomie (CHE)	Datenschutz		Datenschutz	0	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
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

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	KJF Klinik Josefinum gGmbH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015
Ergebnis	Alle Anforderungen der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2015 sind erfüllt.
Messzeitraum	Gültigkeit des Zertifikats bis 11.01.2027 bestätigt.
Datenerhebung	Audit vor Ort mit Nachweisführung
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.josefinum.de/ueber-uns/zertifizierte-qualitaet/

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	KJF Klinik Josefinum gGmbH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierung nach DIN EN ISO 50001:2018
Ergebnis	Alle Anforderungen der Norm DIN EN ISO 50001:2018 erfüllt
Messzeitraum	Gültigkeit des Zertifikats bis 24.07.2025 bestätigt
Datenerhebung	Audit vor Ort mit Nachweisführung
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.josefinum.de/ueber-uns/zertifizierte-qualitaet/

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.	22
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]	16
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	16

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]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

— (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]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	KE 1 (Jugend)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	13
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung der Station	KE 2 (Kinder)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	12
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung der Station	KE TKL (Tagesklinik)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	1018

Behandlungsbereich	KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung
Behandlungsumfang	770

Behandlungsbereich	KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	902

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 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)

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]: ja

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1916
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1849
Umsetzungsgrad	96,5

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	10722
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	10385
Umsetzungsgrad	96,86

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1406
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1523
Umsetzungsgrad	108,32

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1251
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1545
Umsetzungsgrad	123,5

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	551
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	531
Umsetzungsgrad	96,37

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1056
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1012
Umsetzungsgrad	95,83

C-9.3.3-4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]: nein

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]

2. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

– (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]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	KE 1 (Jugend)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	13
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung der Station	KE 2 (Kinder)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	12
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung der Station	KE TKL (Tagesklinik)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	793

Behandlungsbereich	KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung
Behandlungsumfang	998

Behandlungsbereich	KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	101

Behandlungsbereich	KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	1001

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 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)

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]: nein

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2082
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2078
Umsetzungsgrad	99,81

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	11523
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	10547
Umsetzungsgrad	91,53

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1512
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1456
Umsetzungsgrad	96,3

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1323
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1575
Umsetzungsgrad	119,05

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	573
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	137
Umsetzungsgrad	23,91

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	1101
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	482
Umsetzungsgrad	43,78

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

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]: nein

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]

3. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

— (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]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	KE 1 (Jugend)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	13
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung der Station	KE 2 (Kinder)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	12
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung der Station	KE TKL (Tagesklinik)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	870

Behandlungsbereich	KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung
Behandlungsumfang	966

Behandlungsbereich	KJ3 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	106

Behandlungsbereich	KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	1050

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 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)

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]: nein

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2158
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2279
Umsetzungsgrad	105,61

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	11909
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	9774
Umsetzungsgrad	82,07

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	1566
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1301
Umsetzungsgrad	83,08

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1369
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1547
Umsetzungsgrad	113

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	594
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	124
Umsetzungsgrad	20,88

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	1144
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	456
Umsetzungsgrad	39,86

C-9.3.3-4 **Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]**

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]: nein

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

4. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

— (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]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: ja

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

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

Bezeichnung der Station	KE 1 (Jugend)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	13
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	B = fakultativ geschlossene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung der Station	KE 2 (Kinder)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	12
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung der Station	KE TKL (Tagesklinik)
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

Behandlungsbereich	KJ1 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung
Behandlungsumfang	961

Behandlungsbereich	KJ2 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Jugendpsychiatrische Regelbehandlung
Behandlungsumfang	1093

Behandlungsbereich	KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	876

Behandlungsbereich	KJ9 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Stationsäquivalente Behandlung
Behandlungsumfang	57

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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)

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]: nein

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

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	2061
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1835
Umsetzungsgrad	89,03

Berufsgruppe	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	11824
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	7752
Umsetzungsgrad	65,56

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1508
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1637
Umsetzungsgrad	108,55

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	1353
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	746
Umsetzungsgrad	55,14

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	594
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	141
Umsetzungsgrad	23,74

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	1119
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	470
Umsetzungsgrad	42

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]: nein

Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]: nein

Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]: nein

Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]: nein

**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
F32.1	78	Mittelgradige depressive Episode
F43.2	38	Anpassungsstörungen
F93.8	33	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F90.0	16	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F43.1	13	Posttraumatische Belastungsstörung
F90.1	13	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F40.1	10	Soziale Phobien
F43.0	9	Akute Belastungsreaktion
F42.2	8	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F50.00	7	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F42.1	6	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F84.0	6	Frühkindlicher Autismus
F32.2	5	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F84.5	5	Asperger-Syndrom
F93.0	5	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
F60.31	4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F94.1	4	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
F12.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F15.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F18.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Schädlicher Gebrauch
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.9	(Datenschutz)	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.8	(Datenschutz)	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F50.1	(Datenschutz)	Atypische Anorexia nervosa
F50.2	(Datenschutz)	Bulimia nervosa
F50.9	(Datenschutz)	Essstörung, nicht näher bezeichnet
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F84.1	(Datenschutz)	Atypischer Autismus
F91.0	(Datenschutz)	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens
F91.2	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
F91.3	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
F92.0	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
F92.8	(Datenschutz)	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F93.3	(Datenschutz)	Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität
F94.2	(Datenschutz)	Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.40	927	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.10	540	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-656	326	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-696.52	285	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.53	273	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.33	248	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.32	213	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.31	192	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.41	190	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.56	139	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.11	130	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.13	130	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.34	122	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.35	113	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.55	112	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.57	98	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.37	95	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.36	93	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.12	83	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.42	81	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.20	80	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.54	65	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.15	62	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.0	61	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-696.39	61	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.58	56	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.51	53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.38	52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3b	50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.16	49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.30	49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.14	46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.17	43	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5a	42	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-693.10	39	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
9-696.59	39	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.18	38	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3a	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.43	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.50	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.5b	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3g	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-693.00	22	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
9-696.3c	21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.19	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5c	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-693.11	16	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-696.1b	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-672	14	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-696.3f	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.7	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-696.1a	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3d	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5d	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3e	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5e	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-693.12	8	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 4 bis zu 8 Stunden pro Tag
9-696.1c	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.b	8	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-696.5g	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 17 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1d	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1f	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1g	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-696.1e	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5f	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 16 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.47	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-693.13	(Datenschutz)	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-693.14	(Datenschutz)	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
9-696.45	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4e	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 14 bis 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4f	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 15 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5h	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 18 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5j	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 19 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5k	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 20 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5n	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 22 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5p	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 23 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5w	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 29 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

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

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch
impressum health & science communication oHG (impressum.de).