



2015

Referenzbericht

"janssen-haus" - psychiatrische tagesklinik hamburg mitte
gmbh Ein Unternehmen des Universitätsklinikums Hamburg-
Eppendorf

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

Übermittelt am: 19.10.2016
Automatisch erstellt am: 11.04.2017



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	6
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	6
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	6
A-10	Gesamtfallzahlen	7
A-11	Personal des Krankenhauses	7
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-13	Besondere apparative Ausstattung	18
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	20
B-1	Tagesklinik Hamburg-Mitte GmbH	20
C	Qualitätssicherung	27
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	27
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	27
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	27
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	27
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	27
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	27
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	28
-	Anhang	29
-	Diagnosen zu B-1.6	29
-	Prozeduren zu B-1.7	30



- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Sekretariat
Titel, Vorname, Name: Nadja Barta
Telefon: 040/317852-15
Fax: 040/317852-10
E-Mail: n.barta@tagesklinik-hh-mitte.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name: Christoph Hentrich
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://www.tagesklinik-hh-mitte.de>

Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: "janssen-haus" - psychiatrische tagesklinik hamburg mitte gmbh Ein Unternehmen des Universtitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
Hausanschrift: Budapester Straße 38
20359 Hamburg
Postanschrift: Budapester Straße 38
20359 Hamburg
Institutionskennzeichen: 510201902
Standortnummer: 00
URL: <https://www.tagesklinik-hh-mitte.de>

Ärztliche Leitung

Position: Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name: Christoph Hentrich
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

Pflegedienstleitung

Position: Krankenpfleger
Titel, Vorname, Name: Torben Schulz
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Dr. Christina Meigel-Schleiff
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Janssen-Haus Psychiatrische Tagesklinik Hamburg Mitte GmbH Ein Unternehmen des UKE
Art: öffentlich



A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Nein

Universität:

A-4 **Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP27	Musiktherapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	



A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Möglichkeit zum Telefonieren. Betten in Tagesklinik nicht vorhanden.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		Möglichkeit zum Telefonieren. Betten in Tagesklinik nicht vorhanden.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 26



A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 302
Ambulante Fallzahl: 1125

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal in der ambulanten Versorgung	4	
Personal in der stationären Versorgung	0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal in der ambulanten Versorgung	4	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	



A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	1	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal in der ambulanten Versorgung	4	
Personal in der stationären Versorgung	0	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	0	



Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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

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

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



Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	0	



SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

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

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

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

SP36 Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielærer und Heileurhythmielærerinnen/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerinnen

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



SP13 Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

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

SP16 Musiktherapeut und Musiktherapeutin

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

SP09 Heilpädagoge und Heilpädagogin

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

SP02 Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3	
Personal in der stationären Versorgung	0	



SP31 Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin

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

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

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

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person



Position: Qualitätsmanagementkoordinator/Ergotherapeut
Titel, Vorname, Name: Hartumut Woelke
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Geschäftsführung, Leitung, Mitarbeiter
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Leitender Arzt, FA für Neurologie, FA für Psychiatrie
Titel, Vorname, Name: Christoph Hentrich
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen: Geschäftsführung, Leitung, Mitarbeiter
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: wöchentlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: wöchentlich
Massnahmen: klinische Visite, Kurvenvisite, tägl. Teamsitzung, Supervision, Intervention



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

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: jährlich

Vorsitzender:

Position: Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name: Christoph Hentrich
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

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

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.



Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie	
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe trifft nicht zu.

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 Arzneimittelkommission 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

Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde nicht erhoben.



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

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

A-12.3.2.6 Weitere Informationen zur Hygiene

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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



Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Oberarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Oliver Mittermeier
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Oberarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Oliver Mittermeier
Telefon: 040/317852-0
Fax: 040/317852-10
E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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



A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Tagesklinik Hamburg-Mitte GmbH

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik Hamburg-Mitte GmbH"

Fachabteilungsschlüssel: 2960

2953

Art: Tagesklinik
Hamburg-Mitte
GmbH

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Leitender Arzt / FA für Neurologie FA für Psychiatrie

Titel, Vorname, Name: Christoph Hentrich

Telefon: 040/317852-0

Fax: 040/317852-10

E-Mail: info@tagesklinik-hh-mitte.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Budapester Str. 38

20359 Hamburg

URL: <https://www.tagesklinik-hh-mitte.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Vereinbarung geschlossen



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 302

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht



B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung:	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein



B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal in der ambulanten Versorgung	4	
Personal in der stationären Versorgung	0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal in der ambulanten Versorgung	4	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ42	Neurologie	



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
-----	----------------------	-----------

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	1	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal in der ambulanten Versorgung	4	
Personal in der stationären Versorgung	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	0	



Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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

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

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

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2	
Personal in der stationären Versorgung	0	



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



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätsicherungsmaßnahmen

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	4
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]	4
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4



- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F20.0	37	Paranoide Schizophrenie
F20.9	(Datenschutz)	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F23.1	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F25.0	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	14	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	6	Gemischte schizoaffektive Störung
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.3	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig gemischte Episode
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
F31.9	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, nicht näher bezeichnet
F32.1	29	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	18	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.1	111	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	18	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.9	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F42.0	6	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F43.1	6	Posttraumatische Belastungsstörung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F60.3	15	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F60.5	(Datenschutz)	Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung
F60.6	(Datenschutz)	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F60.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F60.9	(Datenschutz)	Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F62.0	(Datenschutz)	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
F90.8	(Datenschutz)	Sonstige hyperkinetische Störungen

- **Prozeduren zu B-1.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Disclaimer

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

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

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