



# Referenzbericht

zum Qualitätsbericht 2014

Tagesklinik Pionierstraße

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 137 Abs. 3 SGB V über das Jahr 2014

Übermittelt am: 12.10.2015

Automatisch erstellt am: 17.03.2017



## 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](http://www.g-ba.de)).

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	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	8
A-13	Besondere apparative Ausstattung	11
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	12
B-1	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	12
C	Qualitätssicherung	17
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	17
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	17
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	17
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	17
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	17
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	17
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	18
-	Anhang	19
-	Diagnosen zu B-1.6	19
-	Prozeduren zu B-1.7	19

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitender Arzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hartmut Thieme  
Telefon: 0221/976516-0  
Fax: 0221/976516-40  
E-Mail: [info@tagesklinik-pionierstrasse.de](mailto:info@tagesklinik-pionierstrasse.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Leitender Arzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hartmut Thieme  
Telefon: 0221/976516-0  
Fax: 0221/976516-40  
E-Mail: [info@tagesklinik-pionierstrasse.de](mailto:info@tagesklinik-pionierstrasse.de)

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.tagesklinik-pionierstrasse.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: Tagesklinik Pionierstraße  
Hausanschrift: Pionierstr. 19  
50735 Köln  
Institutionskennzeichen: 260531592  
Standortnummer: 00  
URL: <http://www.tagesklinik-pionierstrasse.de>

#### **Ärztliche Leitung**

Position: Leitender Arzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hartmut Thieme  
Telefon: 0221/976516-0  
Fax: 0221/976516-40  
E-Mail: [info@tagesklinik-pionierstrasse.de](mailto:info@tagesklinik-pionierstrasse.de)

#### **Pflegedienstleitung**

Position: Pädagogischer Leiter  
Titel, Vorname, Name: Martin Kemp  
Telefon: 0221/976516-0  
Fax: 0221/976516-40  
E-Mail: [info@tagesklinik-pionierstrasse.de](mailto:info@tagesklinik-pionierstrasse.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Position: Verwaltungsleiterin  
Titel, Vorname, Name: Sabine Bär  
Telefon: 0221/976516-0  
Fax: 0221/976516-40  
E-Mail: [info@tagesklinik-pionierstrasse.de](mailto:info@tagesklinik-pionierstrasse.de)

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

Name: Johanniter Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Köln e.V.  
Art: freigemeinnützig

### **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**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar</b>
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	

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

<b>Nr.</b>	<b>Leistungsangebot</b>	<b>Zusatzangaben</b>	<b>Link</b>	<b>Kommentar</b>
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung			
NM63	Schule im Krankenhaus			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)			

## **A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

<b>Nr.</b>	<b>Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>	<b>Kommentar</b>
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Lehrbeauftragung im Studiengang Soziale Arbeit an der Katholischen Hochschule Köln
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Praxissemester für Studierende der Studiengänge Soziale Arbeit / Heilpädagogik

### **A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Betten: 0

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0  
 Teilstationäre Fallzahl: 131  
 Ambulante Fallzahl: 1607

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,78 Vollkräfte	Weiterbildungsbefugnis des leitenden Arztes im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (3 Jahre)
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,78 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Person(en)	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

### A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	







Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	0	Sonderstatus Tagesklinik: Hinzuziehung bei Bedarf
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

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

### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

**B-1           Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie**

**B-1.1        Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik  
              für Kinder- und Jugendpsychiatrie"**

Fachabteilungsschlüssel:    3060

Art:                             Hauptabteilung

**Chefarzt oder Chefärztin:**

Position:                     Leitender Arzt  
Titel, Vorname, Name:     Dr. med. Hartmut Thieme  
Telefon:                     0221/976516-0  
Fax:                          0221/976516-40  
E-Mail:                       [info@tagesklinik-pionierstrasse.de](mailto:info@tagesklinik-pionierstrasse.de)

**Weitere Zugänge:**

Anschrift:                   Pionierstr. 19  
                                  50735 Köln  
URL:                         <http://www.tagesklinik-pionierstrasse.de>

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

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V:    Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:                                 — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP00	Multifamilientherapie	
VP00	Tiergestützte Pädagogik	
VP00	Spieltherapie/Sandspieltherapie	

### **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: 131

### **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**

<b>Ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie</b>	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
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 Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Angebotene Leistung:	(„Sonstiges“) (VP00)
Angebotene Leistung:	(„Sonstiges“) (VP00)

## **B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,78 Vollkräfte	0	Weiterbildungsbefugnis des leitenden Arztes im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (3 Jahre)
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,78 Vollkräfte	0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Weiterbildungsbefugnis des leitenden Arztes im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (3 Jahre)
AQ01	Anästhesiologie	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

### B-1.11.2 Pflegepersonal

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### 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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Therapeutisches Personal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0,0 Vollkräfte	0	
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	1,75 Vollkräfte	0	
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	0,5 Vollkräfte	0	
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0,0 Vollkräfte	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 für: -**

— (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**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**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	7
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]	7
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	7



- **Anhang**
  
- **Diagnosen zu B-1.6**
  
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
  
- **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](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).