

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT Berichtsjahr 2025* Gezeiten Haus Oberhausen

Das Gezeiten Haus Oberhausen ist bekannt für seine Expertise in der Integration ganzheitlicher Psychosomatik, evidenzbasierter Schulmedizin und Traditioneller Chinesischer Medizin, insbesondere auf dem Gebiet von Stress- und Traumafolgeerkrankungen, Depressionen und Burnout.



Unsere Arbeit dient dem, was wirklich zählt: Genesung durch eine individuell passende Behandlung, Förderung der persönlichen Entwicklung und einer Perspektive, die trägt.

*Dieser Qualitätsbericht ist in Anlehnung an § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V auf freiwilliger Basis verfasst. Eine gesetzliche Verpflichtung für die Erstellung des Qualitätsberichts besteht für die Gezeiten Haus Bonn GmbH als Privatklinik nach § 30 GewO nicht.

Strukturierter Qualitätsbericht.....	1
Einleitung.....	4
Teil A – Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A – 1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A – 2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	5
A – 3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	5
A – 4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	6
A – 5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	6
A – 6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	6
A – 7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	7
A – 7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung.....	7
A – 7.2 Aspekte der Barrierefreiheit.....	7
A – 8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	7
A – 8.1 Forschung und akademische Lehre.....	7
A – 9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	7
A – 10 Gesamtfallzahlen.....	7
A – 11 Personal des Krankenhauses.....	8
A – 11.1 Ärzt:innen.....	8
A – 11.2 Pflegepersonal.....	8
A – 11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischem Personal in Psychiatrie und Psychosomatik.....	8
A – 12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	8
A – 12.1 Qualitätsmanagement.....	8
A – 12.1.1. Verantwortliche Person.....	8
A – 12.1.2 Lenkungsgremium.....	9
A – 12.2. Klinisches Risikomanagement.....	9
A – 12.2.1 Verantwortliche Person.....	9
A – 12.2.2 Lenkungsgremium.....	9
A – 12.2.3 Instrumente und Maßnahmen.....	9
A – 12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems.....	9
A – 12.2.3.2 Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme.....	10
A – 12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte.....	10
A – 12.3.1 Hygienepersonal.....	10
A – 12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene.....	10
A – 12.3.2.1 Vermeidung Gefäßkatheter assoziierter Infektionen.....	10
A – 12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie.....	10
A – 12.3.2.3 Umgang mit Wunden.....	10
A – 12.3.2.4 Händedesinfektion.....	10
A – 12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE).....	11
A – 12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement.....	11
A – 12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	11
A – 12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit.....	12
A – 12.5.1 Verantwortliches Gremium.....	12
A – 12.5.2 Verantwortliche Person.....	12
A – 12.5.3 Pharmazeutisches Personal.....	13
A – 12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt.....	13
A – 13 Besondere apparative Ausstattung.....	13
A – 14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung.....	13
A – 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe.....	13
A – 14.2 Teilnahme an der speziellen Notfallversorgung.....	13
A – 14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung.....	13
Teil B – Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	14
B – 1 Psychosomatik/Psychotherapie/Psychiatrie.....	14
B – 2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten.....	14
B – 3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	14
B – 4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	15
B – 5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	15
B – 6 Diagnosen nach ICD-10 (Haupt- und Nebendiagnosen).....	15
B – 7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	15
B – 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	15
B – 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	16
B – 10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.....	16
B – 11 Personelle Ausstattung.....	16
B – 11.1 Ärzt:innen.....	16
B – 11.2 Pflegepersonal.....	16
B – 11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischem Personal in Psychiatrie und Psychosomatik.....	16
Teil C – Qualitätssicherung.....	17
C – 1 Teilnahme an der datengeschützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (§ 136 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 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	17
C - 6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	17
C - 7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	17
C - 8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr.....	17
C - 9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL).....	17
C - 10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapie.....	17

EINLEITUNG

Das Gezeiten Haus Oberhausen als Privatklinik für Psychosomatische Medizin und Traditionelle Chinesische Medizin ist vom Verband der Privaten Krankenversicherungen als Akutkrankenhaus anerkannt. Eine Konzession nach §30 GewO liegt für das „Mutterhaus“ in Bonn (Gezeiten Haus Bonn GmbH) vor. Gemäß Auskunft der zuständigen konzessionserteilenden Behörden bei Gründung und Beantragung der Tagesklinik in Oberhausen besteht für den ausschließlich teilstationären Klinikbereich (Tagesklinik Gezeiten Haus Oberhausen GmbH als Außenstelle der Gezeiten Haus GmbH in Bonn) keine zusätzliche Konzessionspflicht nach §30 GewO. Das Behandlungskonzept des Gezeiten Haus Oberhausen im Sinne einer ganzheitlichen Psychosomatik mit Integration von Elementen der Traditionellen Chinesischen Medizin sieht eine patientenzentrierte, individualisierte, multimodale und leitlinienorientierte Komplexbehandlung vor. Den Schwerpunkt stellt die Behandlung von Stressfolgeerkrankungen wie u.a. Depressionen, Angststörungen, psychosomatischen und somatoformen Schmerzerkrankungen dar. Wir arbeiten dabei unter konsequenter Berücksichtigung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse orientiert an den jeweiligen störungsspezifischen Leitlinien. In der herzlichen Begegnung der ärztlich-therapeutischen Gespräche wird mit unseren Patient:innen jeweils ein individueller, den persönlichen Bedürfnissen, Ressourcen und den jeweiligen Lebenskontext berücksichtigender Behandlungsplan entwickelt. Dabei stehen unserer therapeutischen Grundhaltung folgend Respekt, Verständnis und ein wertschätzendes Miteinander an erster Stelle. Die Gezeiten Haus Klinik liegt direkt am Naherholungsgebiet „Emscher Landschaftspark“. Die modernisierten Gebäude des 1996 stillgelegten Geländes „Läppkes Mühlenbach“ bieten mit rund 700 m² auf 3 lichtdurchfluteten Etagen eine warme Therapieatmosphäre mit viel Privatsphäre und ausreichend Platz für Therapieangebote in der Natur. Die Zeit außerhalb der Therapien können unsere Patient:innen in den Gemeinschaftsräumen, im Entspannungsbereich oder auf den begrünten Terrassen genießen.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Tanja Schürheck
Position: Qualitätsmanagement
Telefon: 02236/3939- 236
E-Mail: qualitaetsmanagement@gezeitenhaus.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Kai Grundmann
Position: Geschäftsführer
Telefon: 02236/3939-235
Fax: 02236/3939-199
E-Mail: k.grundmann@gezeitenhaus.de

Weiterführende Links

Homepage: <http://www.gezeitenhaus.de>

TEIL A – STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

A – 1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Gezeiten Haus Oberhausen GmbH
Institutskennzeichen: 260500551
Adresse: Sühlstraße 6, 46117 Oberhausen
Telefon (Zentrale): 0208 / 740406 - 10
E-Mail: info@gezeitenhaus.de
Internet: www.gezeitenhaus.de/Standorte/Oberhausen

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name: Prof. Dr. med. Dr. phil. Walter Machtemes
Position: Chefarzt
Telefon: 0208 / 740406 - 10
Fax: 0208 / 740406 - 29
E-Mail: w.machtemes@gezeitenhaus.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Namen:	Marie Rüger	Sascha Durczak
Position:	Pflegedienstleitung	Pflegedienstleitung
Telefon:	0208 74 04 06-2011	0208 74 04 06-2011
E-Mail:	m.rueger@gezeitenhaus.de	s.durczak@gezeitenhaus.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name: Kai Grundmann
Position: Geschäftsführer
Telefon: 02236/3939-235
E-Mail: k.grundmann@gezeitenhaus.de

A – 2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Gezeiten Haus Gruppe GmbH
Adresse: Urfelder Str. 221, 50389 Wesseling
Art: privat

A – 3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu

A - 4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu

A - 5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterung
Akupressur/Akupunktur/Ohrakupunktur	(in Kooperation mit TCM-Team)
Angehörigenbetreuung/-beratung	
Berufs-/Rehabilitationsberatung	
Bewegungstherapie/Sporttherapie	z.B. Boxtherapie
Diät- und Ernährungsberatung	
Entlassmanagement	
Massage	
Kreativtherapie/Kunsttherapie	
Physiotherapie	(u.a. auch mit Kooperationspraxen)
Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot	(in Kooperation mit Therapeutenteam)
Schmerztherapie/Management	
Sozialdienst	
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
Spezielle Entspannungstherapie	u. a. QiGong, Meditation, Progressive Muskelrelaxation (PMR)
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	(in Kooperation mit Sozialdienst)

A - 6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Leistungsangebot	Erläuterung
Empfangs- und Rezeptionsdienst für Patienten sowie Besucher	
Informationsveranstaltung für Patientinnen und Patienten	
Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. WLAN, Tresor, Telefon, Aufenthaltsbereich)	WLAN, Tresor, Aufenthaltsbereiche

A – 7 Aspekte der Barrierefreiheit

A – 7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name:	Claudia Bader (vorstationär)	Marie Rüger
Funktion:	Leitung Beratungsteam	Pflegedienstleitung
Telefon:	0228/7488-101	0208 74 04 06-2011
E-Mail:	beratung@gezeitenhaus.de	m.rueger@gezeitenhaus.de

A – 7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekte der Barrierefreiheit	Erläuterung
Barrierefreier Zugang zu Eingangs-, Service- und Therapiebereichen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Mit Einschränkung
Allergenarme Räume	
Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

A – 8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A – 8.1 Forschung und akademische Lehre

Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Erläuterung
Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Langjähriger Lehrbeauftragter für Medizinische Soziologie an der Universität Duisburg-Essen (Chefarzt)
Studierendenausbildung	Kooperationsklinik der Privaten Universität Witten-Herdecke Department der Psychologie und Psychotherapie
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Forschungsarbeit im Wissenschafts- und Praxisfeld „Soziale Gesundheit / Soziopathologie“

A – 9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Behandlungsplätze (teilstationär): 20

A – 10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Teilstationäre Fallzahl: 71

A - 11 Personal des Krankenhauses

Der Personalstand bezieht sich auf die durchschn. VK für das Berichtsjahr 2025.

A - 11.1 Ärzt:innen

Anzahl Vollkräfte:	1,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis:	0
Stationäre/Teilstationäre Versorgung:	1,9
Ambulante Versorgung:	0

A - 11.2 Pflegepersonal

Anzahl Vollkräfte:	2,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis:	0
Stationäre/Teilstationäre Versorgung:	2,5
Ambulante Versorgung:	0

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

Psychotherapeut:innen und Psycholog:innen

Anzahl Vollkräfte:	1,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis:	0
Stationäre/Teilstationäre Versorgung:	1,6
Ambulante Versorgung:	0

Bewegungs- und Spezialtherapeut:innen / Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen

Anzahl Vollkräfte:	2,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis:	0
Stationäre/Teilstationäre Versorgung:	2,9
Ambulante Versorgung:	0

A - 12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A - 12.1 Qualitätsmanagement

A - 12.1.1. Verantwortliche Person

Name:	Kai Grundmann
Funktion:	Geschäftsführer

Telefon: 02236/3939-235
Fax: 02236/3939199
E-Mail: k.grundmann@gezeitenhaus.de

Name: Tanja Schürheck
Funktion: Qualitätsmanagement
Telefon: 02236/3939-236
Fax: 02236/3939199
E-Mail: qualitaetsmanagement@gezeitenhaus.de

A - 12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche Geschäftsleitung
Mit allen Abteilungsleitern (Verwaltung, Personal, IT, Technik) der Gezeiten Haus Gruppe
und allen Chefärzt:innen der Kliniken der Gezeiten Haus Gruppe
Tagungsfrequenz des Lenkungsgremium 1 x pro Quartal

A - 12.2. Klinisches Risikomanagement

A - 12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Prof. Dr. med. Dr. phil. Walter Machtemes
Position: Chefarzt
Telefon: 0208 / 740406 - 10
Fax: 0208 / 740406 - 29
E-Mail: w.machtemes@gezeitenhaus.de

A - 12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Geschäftsführung und Leitungsteam
Mit allen Leitungskräften Medizin, Krankenpflege, Psychologie, Verwaltung
Tagungsfrequenz des Leitungsteam: 1 x wöchentlich

A - 12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen

A - 12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinteres Fehlermeldesystem? Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? Ja
Umsetzung von Veränderungsmaßnahmen und Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit: Ja

Bewertung und Beschlussfassung zu Konsequenzen der eingegangenen Meldungen im Leitungsteam

Tagungsfrequenz 1 x wöchentlich

Schulungen der Mitarbeiter:innen im Umgang mit dem Fehlermeldesystem

A - 12.2.3.2 Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Trifft nicht zu

A - 12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A - 12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerin: Frau Dr. med. Susanne Abels, Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit, Universitätsklinikum Bonn

Hygienebeauftragter Arzt: Wibke Reinel, Leitende Oberärztin, Gezeiten Haus Oberhausen

Hygienefachkraft (HKF): Frau Maria Canosa Cabaleiro, Hygieneberatung Canosa, Bad Neuenahr

Hygienebeauftragte in der Pflege: Sascha Durczak

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission: 1 x pro Halbjahr

Vorsitzender Hygienekommission

Name: Prof. Dr. med. Dr. phil. Walter Machtemes

Position: Chefarzt

Telefon: 0208 / 740406 - 10

Fax: 0208 / 740406 - 29

E-Mail: w.machtemes@gezeitenhaus.de

A - 12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A - 12.3.2.1 Vermeidung Gefäßkatheter assoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? Nein

A - 12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Systematische Erfassung von Antibiotikagabe und Resistenzlage wird durchgeführt: Ja

A - 12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Trifft nicht zu

A - 12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf den Allgemeinstationen: 4,9 ml/Behandlungstag

Ist eine Intensivstation vorhanden?

Nein

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

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA/MRE-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor:

Ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.

Ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der MitarbeiterInnen zum Umgang mit

MRSA/MRE/Noro-Viren besiedelten PatientInnen:

Ja

A - 12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogene Maßnahme

Schulungen der MitarbeiterInnen zu hygienebezogenen Themen

2 x pro Jahr

A - 12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

		Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja	Neben dem 1x wöchentlich stattfindenden Patientenforum mit Fokus auf Lob- und Beschwerdemanagement stehen den Patient:innen auch spezielle anonym nutzbare Dialogboxen zur Verfügung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Die Beschwerden werden umgehend den verantwortlichen Abteilungsleitern/Chefarzt zur Bearbeitung und Einleitung von Maßnahmen weitergeleitet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Schriftliche Beschwerden werden durch die Qualitätsmanagementbeauftragte in Abstimmung mit den zuständigen Abteilungsleitern bearbeitet und zeitnah schriftlich beantwortet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer sind schriftlich definiert.	Ja	Es erfolgt grundsätzlich eine zeitnahe schriftliche oder mündliche Rückmeldung.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	Qualitätsmanagementbeauftragte
Ein Patientenführsprecher mit	Nein	

definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	Ja	Schriftliche Rückmeldungen können jederzeit in die Dialogboxen eingeworfen werden.
Patientenbefragungen	Ja	Es findet eine kontinuierliche Patientenbefragung statt, die regelmäßig ausgewertet wird.
Einweiser Befragungen	In Planung	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Name: Prof. Dr. med. Dr. phil. Walter Machtemes
 Position: Chefarzt
 Telefon: 0208 / 740406 - 10
 Fax: 0208 / 740406 - 29
 E-Mail: w.machtemes@gezeitenhaus.de

Name: Tanja Schürheck
 Funktion: Qualitätsmanagement
 Telefon: 02236/3939-236
 E-Mail: qualitaetsmanagement@gezeitenhaus.de

A - 12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für PatientInnen bei der Arzneimitteltherapie zu minimieren. Eine Voraussetzung für den Erfolg dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen bewusst und konsequent umgesetzt wird.

A - 12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? Ja, Arzneimittelkommission

A - 12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Prof. Dr. med. Dr. phil. Walter Machtemes
 Position: Chefarzt
 Telefon: 0208 / 740406 - 10
 Fax: 0208 / 740406 - 29
 E-Mail: w.machtemes@gezeitenhaus.de

A - 12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Kooperation mit und Versorgung durch die Hindenburg Apotheke, Bergstr. 197, 46119 Oberhausen.

A - 12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 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 ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	In Planung
Werden Kinder und Jugendliche versorgt?	Nein

A - 13 Besondere apparative Ausstattung

Trifft nicht zu

A - 14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung

Trifft nicht zu

A - 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Trifft nicht zu

A - 14.2 Teilnahme an der speziellen Notfallversorgung

Trifft nicht zu

A - 14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung

Trifft nicht zu

TEIL B – STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN

B – 1 Psychosomatik/Psychotherapie/Psychiatrie

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung: Psychosomatik
 Art der Abteilung: Hauptabteilung

Chefarzt

Name: Prof. Dr. med. Dr. phil. Walter Machtemes
 Telefon: 0208 / 740406 - 10
 Fax: 0208 / 740406 - 29
 E-Mail: w.machtemes@gezeitenhaus.de
 Adresse: Sühlstraße 6, 46117 Oberhausen

B – 2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V.

B – 3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	Erläuterung
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Es werden keine qualifizierten Entzugsbehandlungen, Entwöhnungstherapien oder Substitutionsbehandlungen durchgeführt
Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, Schizotypen und wahnhaften Störungen	Nur in individuell indiziertem Einzelfall bei nicht akuten Erkrankungssituationen.
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 Störungen mit Beginn in der Kindheit (z. B. ADHS)	

B – 4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Siehe A - 7

B – 5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Teilstationäre Fallzahl: 71

B – 6 Diagnosen nach ICD-10 (Haupt- und Nebendiagnosen)

ICD-10	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F 0	0	Organische Störungen
F1	2	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	1	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F31	0	Bipolare Störungen
F32	34	Depressive Episoden
F33	32	Rezidivierende depressive Störungen
F34	0	Anhaltende affektive Störungen
F40/F41	19	Angst - und Panikstörungen
F42	2	Zwangsstörungen
F43	21	Posttraumatische Belastungsstörungen
F44	0	Dissoziative Störungen
F45	9	Somatoforme Störungen
F48	2	Neurasthenie
F5	4	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen
F6	5	Persönlichkeitsstörungen
F9	3	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (ADHS)

B – 7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Behandlungen entsprechend der Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Behandlungen entsprechend der Regelbehandlungen bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B – 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prä- und poststationäre psychiatrisch-psychotherapeutische teilstationäre Übergangsbearbeitung gemäß individueller Indikation.

B – 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B – 10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

Trifft nicht zu

B – 11 Personelle Ausstattung

Der Personalstand bezieht sich auf die durchschn. VK für das Berichtsjahr 2025.

B – 11.1 Ärzt:innen

Anzahl Vollkräfte:	1,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,9
Stationäre/Teilstationäre Versorgung:	1,9

Ärztliche Fachexpertise in der Hauptabteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete)

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Psychiatrie und Psychotherapie

Zusatzbezeichnungen/Zusatzqualifikationen

Psychotherapie

B – 11.2 Pflegepersonal

Anzahl Vollkräfte:	2,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,5
Stationäre/Teilstationäre Versorgung:	2,5

B – 11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischem Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychotherapeut:innen und Psycholog:innen

Anzahl Vollkräfte:	1,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,6
Stationäre/Teilstationäre Versorgung:	1,6

Bewegungs- und Spezialtherapeut:innen / Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen

Anzahl Vollkräfte:	2,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,9
Stationäre/Teilstationäre Versorgung:	2,9

TEIL C – QUALITÄTSSICHERUNG

C – 1 Teilnahme an der datengeschützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (§ 136 SGB V)

Trifft nicht zu

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

Trifft nicht zu

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

Trifft nicht zu

C – 4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu

C – 5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu

C – 6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu

C – 7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Trifft nicht

C – 8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

Trifft nicht zu

C – 9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL)

Privatkliniken nach § 30 Gewerbeordnung unterliegen nicht den gesetzlichen Vorgaben der PPP-RL, sondern sind an die personellen Vorgaben der zuständigen Konzessionsbehörden gebunden. Die Personalausstattung orientiert sich jedoch eng an der PPP-RL und erfüllt deren Anforderungen. Die Auflistung der Personalausstattungen wird in Anlehnung an die PPP-RL dargestellt.

C – 10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapie

Trifft nicht zu