



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

2018

Referenzbericht

Fachklinik für Neurologie Dietenbronn GmbH

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 2018

Übermittelt am: 23.10.2019

Automatisch erstellt am: 26.02.2020



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	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung	34
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	35
B-1	Neurologie	35
C	Qualitätssicherung	47
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	47
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	65
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	65
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	65
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	65
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	66
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	67
-	Diagnosen zu B-1.6	67
-	Prozeduren zu B-1.7	78

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitung Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Guido Schmid-Maikler
Telefon: 07351/55-1241
Fax: 089/67820499767
E-Mail: guido.schmid-maikler@sana.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Beate Jörißen
Telefon: 07353/989-102
Fax: 07353/989-112
E-Mail: beate.joerissen@sana.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://www.fachklinik-dietenbronn.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.sana.de/pressecenter/presseforum/publikationen.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Fachklinik für Neurologie Dietenbronn GmbH
Hausanschrift: Dietenbronn 7
88477 Schwendi
Postanschrift: Postfach 24
88475 Schwendi
Institutionskennzeichen: 260840471
Standortnummer: 00
URL: <https://www.fachklinik-dietenbronn.de/home.html>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt / Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Hayrettin Tumani
Telefon: 07353/989-161
Fax: 07353/989-100
E-Mail: hayrettin.tumani@sana.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Stefan Ries
Telefon: 07351/55-1321
E-Mail: stefan.ries@sana.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Leiter
Titel, Vorname, Name: Thomas Zimmermann
Telefon: 07353/989-101
Fax: 07353/989-100
E-Mail: thomas.zimmermann@sana.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Fachklinik für Neurologie Dietenbronn GmbH
Art: privat

A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein
 Lehrkrankenhaus: Ja
 Name Universität: Universität Ulm

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

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
 Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Z.B. Regelungen zur Abschiednahme und Betreuung Angehöriger. Kulturelle Besonderheiten werden hierbei mit berücksichtigt.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	für Erwachsene
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Mit der Ausnahme: Primary Nursing
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	u.a. Hilfsmittelberatung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Beratung im Bereich Inkontinenz, Pflegevisite, Pflegeexperten und/ oder -expertinnen
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	LSVT - Therapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Versorgung und Behandlung bei chronischen Wunden wie Dekubitus.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Intensive Zusammenarbeit mit der Amsel. Zudem bieten wir Fortbildungen über die DMSG für Pflegekräfte an. Die Ortsgruppe der deutschen Parkinson Vereinigung trifft sich regelmäßig in unserer Klinik, im Anschluss an das Treffen wird eine Gruppengymnastikeinheit vom Klinikpersonal angeboten.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP62	Snoozelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Krankheitsspezifische Thementage. Vorstellung der Klinik bei Gesundheitstagen in der Region.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses				
Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Sitzecken stehen den Patienten und ihren Angehörigen auf den verschiedenen Ebenen zur Verfügung. Ebenso eine Lesecke, sowie ein Internetcafé. Für Raucher wird ein Raucherraum angeboten.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		Für Besucher und Patienten der Klinik ist ein kostenloser Patientenparkplatz vorhanden.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Die Nutzung erfolgt nur im Rahmen therapeutischer Anwendung (Gruppen- und Einzeltherapie).
NM48	Geldautomat			Während der Öffnungszeiten des Empfangs an der Pforte, können die Patienten über ein EC - Terminal Bargeld abheben.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
-----	------------------	---------------	------	-----------

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote				
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Appartmentservice. Der Begleitperson ist es jederzeit möglich sich in eines unserer Appartments einzumieten. Zudem kann die Begleitperson das Therapieangebot als Selbstzahler oder mittels Heilmittelverordnung nutzen.
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Die Mitarbeiter der Pforte stehen den Patienten und Angehörigen/Besuchern für Fragen zur Verfügung. Sollte der Patient Hilfe beim Aufsuchen der Therapien/Diagnostik benötigen, begleiten ihn der Hol- und Bringedienst.
NM42	Seelsorge			Ein Andachtsraum ist vorhanden, in welchem u. a. Gottesdienste abgehalten werden. Ein klinikbetreuender Pfarrer steht zur Verfügung. Zudem ist es möglich einen Fahrdienst zu den Gottesdiensten außerhalb zu organisieren.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Es werden krankheitsspezifische Gesundheitstage innerhalb der Klinik, wie MS- oder Parkinsontag, angeboten.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote				
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Eine intensive Zusammenarbeit besteht mit der Amsel, sowie der Ortsgruppe der deutschen Parkinson Vereinigung.
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Morgens wird das Essen für in Buffetform angeboten. Patienten die nicht in der Lage sind das Frühstück am Buffet zu holen können aus verschiedenen Menüs wählen. Das Mittag- & Abendessen kann anhand einer individuellen Menüauswahl bestellt werden. Es steht immer ein vegetarisches Gericht zur Auswahl		Es besteht eine frei wählbare Essenzusammensetzung. Morgens wird das Essen für mobile Patienten in Buffetform angeboten. Das Mittagessen und Abendessen kann anhand einer individuellen Menüauswahl bestellt werden. Es steht immer ein vegetarisches Gericht zur Auswahl.
NM67	Andachtsraum			Der Andachtsraum ist für die Patienten und deren Angehörige jederzeit geöffnet. Gottesdienste werden von Vertretern der katholischen und evangelischen Kirche abgehalten.

Ausstattung der Patientenzimmer				
Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar

Ausstattung der Patientenzimmer				
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Flachbildschirme stehen den Patienten in allen Zimmern kostenlos zur Verfügung.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		Der Rundfunkempfänger ist in der Rufklingel integriert. Mehrere Kanäle stehen zur Auswahl.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,19€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,16€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		0,16 Euro pro Einheit. Es erfolgt die automatische Suche nach dem günstigsten Anbieter. Zusätzlich befindet sich ein Münz-/Kartentelefon im Eingangsbereich.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Ein abschließbarer Nachttisch steht den Patienten jederzeit zur Verfügung. Außerdem können Wertgegenstände im Tresor an der Pforte aufbewahrt werden.

Patientenzimmer				
Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Bei medizinischer Indikation, Patienten mit Wahlleistung oder Privatpatienten. Alle Zimmer sind mit eigener, rollstuhlgerechter Nasszelle, Toilette und Sitzecke ausgestattet.

Patientenzimmer

NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Alle Zimmer sind mit eigener, rollstuhlgerechter Nasszelle, Toilette und Sitzecke ausgestattet.
------	--	--	--	---

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Das Pflegepersonal sowie die Mitarbeiter der Therapiebereiche sind im Umgang mit demenziellen Patienten geschult.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Durch fremdsprachige Mitarbeiter können die Sprachen russisch, englisch, französisch, türkisch, marokkanisch, und kroatisch abgedeckt werden.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Die Betten sind elektronisch verstellbar, eine Verlängerung für Patienten mit Übergröße ist möglich.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
------	--	--

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Das pflegerische und therapeutische Personal ist im Umgang mit demenziellen Patienten geschult.

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	Hr. Prof. Dr. med. Tumani
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Hr. Prof. Dr. med. Tumani
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Hr. Prof. Dr. med. Tumani
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Hr. Prof. Dr. med. Tumani
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Hr. Prof. Dr. med. Tumani
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Hr. Prof. Dr. med. Tumani
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Hr. Prof. Dr. med. Tumani
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Hr. Prof. Dr. med. Tumani
FL09	Doktorandenbetreuung	Hr. Prof. Dr. med. Tumani

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Es bestehen Kooperationsverträge mit Schulen der Umgebung, sodass die Auszubildenden

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
		in der Fachklinik ihr neurologisches Praktikum absolvieren können.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Es bestehen Kooperationsverträge mit Schulen der Umgebung, sodass die Auszubildenden in der Fachklinik ihr neurologisches Praktikum absolvieren können.
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Es bestehen Kooperationsverträge mit Schulen der Umgebung, sodass die Auszubildenden in der Fachklinik ihr neurologisches Praktikum absolvieren können.
HB09	Logopäde und Logopädin	Es bestehen Kooperationsverträge mit Schulen der Umgebung, sodass die Auszubildenden in der Fachklinik ihr neurologisches Praktikum absolvieren können.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 80

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2492

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 1367

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	11,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,25	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,3	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

Ärzte und Ärztinnen, 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 Fachärzte und Fachärztinnen (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 Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	15,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	15,73	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,8	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	4,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,17	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

Anzahl (gesamt)	1,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,25	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	3,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	3	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	7,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2	
Personal in der stationären Versorgung	5,14	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl (gesamt)	0,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,14	

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl (gesamt)	3,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	3,0	

SP14 Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin

Anzahl (gesamt)	1,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,61	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl (gesamt)	7,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2	
Personal in der stationären Versorgung	5,14	

SP22 Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)

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	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl (gesamt)	1,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,25	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

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

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	3,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,0	
Personal in der stationären Versorgung	1,7	

SP43 Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

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	

SP55 Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)

Anzahl (gesamt)	1,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,89	

SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)

Anzahl (gesamt)	2,38	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,38	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,38	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Leitung Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Guido Schmid-Maikler
Telefon: 07351/55-1241
E-Mail: guido.schmid-maikler@sana.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Teilnehmer der regelhaften Qualitätskommissionssitzungen sind
Geschäftsführung, ärztlicher Direktor, kaufmännischer Leiter,
Pflegedirektor, Therapieleitung und Leitung QM und klinisches
Risikomanagement
Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Leitung Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Guido Schmid-Maikler
Telefon: 07351/55-1241
E-Mail: guido.schmid-maikler@sana.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium
eingrichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Teilnehmer der regelhaften Qualitätskommissionssitzungen sind
Geschäftsführung, ärztlicher Direktor, kaufmännischer Leiter,
Pflegedirektor, Therapieleitung und Leitung QM und klinisches
Risikomanagement
Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs vom 01.09.2019
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs vom 01.09.2019
RM06	Sturzprophylaxe	Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs vom 01.09.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs vom 01.09.2019
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs vom 01.09.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs vom 01.09.2019
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	QualitätszirkelMortalitäts- und MorbiditätskonferenzenEthik-Komitee
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs vom 01.09.2019
RM18	Entlassungsmanagement	Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs vom 01.09.2019

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem Ja
eingrichtet:
Tagungsfrequenz: quartalsweise

Maßnahmen: Umsetzung präventiver Maßnahmen zur Patientenidentifikation, Medikamentensicherheit, etc... entsprechend den Empfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.09.2019
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich
IF03	Schulungen der 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: andere Frequenz

Nr.	Erläuterung
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Hayrettin Tumani
 Telefon: 07353/989-161
 Fax: 07353/989-100
 E-Mail: hayrettin.tumani@sana.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Ein Krankenhaustygieniker steht über einen Kooperationsvertrag mit den Kliniken Oberallgäu / Kempten zur Verfügung.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Eine Hygienefachkraft steht in Kooperation mit den Sana Kliniken Landkreis Biberach zur Verfügung.
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	Pro Station eine hygienebeauftragte Pflegekraft

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Hygienestandard ZVK	
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion	ja
Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen	
sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja

Venenverweilkatheter

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt nicht vor.

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

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	27
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	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
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	https://www.fachklinik-dietenbronn.de/hygiene/hygiene-cockpit/?no_cache=1	Im Hygienebericht, welcher auf unserer Homepage veröffentlicht wird, befinden sich die entsprechenden Daten
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND_KISS MRSA_KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Netzwerk MRE des Landkreises Biberach	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	
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	Neben der permanenten internen Patientenbefragung, werden alle zwei Jahre mit Unterstützung eines renommierten Institutes in allen Sana Kliniken einheitliche, umfangreiche Patientenbefragungen durchgeführt. Die Ergebnisse werden anschließend einem Vergleich unterzogen, wodurch das Verbesserungspotential jeder einzelnen Einrichtung noch deutlicher wird. Ziel dieser Befragung ist es, den Behandlungserfolg für den Patienten und die Zufriedenheit des Patienten bestmöglich zu fördern.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Die Wahrnehmung der einweisenden Ärzte gibt wichtige Einblicke in die Qualität unserer Prozesse. Um die Weiterentwicklung auf eine solide Faktenbasis zu stellen, führt jede Sana Klinik alle zwei Jahre mit Unterstützung eines renommierten Instituts einheitliche, umfangreiche Befragungen durch. Der Fragebogen enthält maßgebliche Qualitätsindikatoren wie Kommunikation und Kooperation. Anhand der Ergebnisanalyse werden Verbesserungspotentiale und daraus resultierende Projekte abgeleitet.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
 Titel, Vorname, Name: Guido Schmid-Maikler
 Telefon: 07351/55-1241
 E-Mail: guido.schmid-maikler@sana.de

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: <https://www.fachklinik-dietenbronn.de/gut-zu-wissen/patientenzufriedenheit/>

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

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 wurde keiner konkreten Person übertragen.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0
Erläuterungen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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, z. B. 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.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung 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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

Regelungen sind Bestandteil des Sana Management Handbuchs

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	keine_Angabe_erforderlich	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	nein	
AA22	Magnetresonanztomographie (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	nein	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	nein	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2800
Art: Neurologie

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Cheförztn:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med Hayrettin Tumani
Telefon: 07353/989-161
Fax: 07353/989-100
E-Mail: hayrettin.tumani@sana.de
Anschrift: Dietenbronn 7
88477 Schwendi
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Mit dem ärztlichen Dienst wurden keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR43	Neuroradiologie	Telemedizinisch

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN00	Systemische und intrathekale Immuntherapie neurologischer Erkrankungen, Liquordiagnostik, Schluckdiagnostik (FEES)	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Immunvermittelte und infektiöse ZNS-Erkrankungen (z. B. Neuroborreliose, Autoimmun-Encephalitis, GBS, CIDP)
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Epilepsie-Komplex-Behandlung
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Parkinson Komplex-Behandlung
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Parkinson Komplex-Behandlung
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Multiple Sklerose, NMOSD, andere entzündliche ZNS-Erkrankungen (immunvermittelt, infektiös), Neurochemische Diagnostik in Liquor und Blut
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Schmerztherapie
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Früh- und Differentialdiagnose dementieller Syndrome, geriatrische Komplexbehandlung
VN20	Spezialsprechstunde	Multiple Sklerose, entzündliche ZNS-Erkrankungen (immunvermittelt, infektiös), Neurochemische Diagnostik in Liquor und Blut
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Geriatrische Komplex-Behandlung
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI38	Palliativmedizin	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienst	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	

Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2492

Teilstationäre Fallzahl: 0

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

Therapeutische Ambulanz

Ambulanzart:	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16)
--------------	--

Kommentar:	Ambulante Therapiemöglichkeiten in den Bereichen: Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und physikalische Therapie
------------	--

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
--------------	--

Kommentar:	Die angebotenen Leistungen der Vor- und Nachstationären Behandlung entsprechen dem Leistungsspektrum, welches wir im Rahmen des stationären Aufenthaltes anbieten.
------------	--

Privatambulanz für privatversicherte Patienten und Ambulanz des Chefarztes für entzündliche ZNS Erkrankungen

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Angebotene Leistung: Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)

Angebotene Leistung: Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)

Angebotene Leistung: Duplexsonographie (VR04)

Angebotene Leistung: Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)

Angebotene Leistung: Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)

Angebotene Leistung: Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)

Angebotene Leistung: Neuroradiologie (VR43)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Angebotene Leistung: Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)

Angebotene Leistung: Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)

Angebotene Leistung: Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)

Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VN23)
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebotene Leistung:	Systemische und intrathekale Immuntherapie neurologischer Erkrankungen (VX00)
Angebotene Leistung:	Liquordiagnostik (VX00)
Angebotene Leistung:	Schluckdiagnostik (FEES) (VX00)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

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: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	11,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,25	
Fälle je Vollkraft	221,51111	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,3	
Fälle je Vollkraft	470,18867	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	15,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	15,73	
Fälle je Anzahl	158,42339	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	1,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,0	
Fälle je Anzahl	2492,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	1,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,8	
Fälle je Anzahl	1384,44444	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	4,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,17	
Fälle je Anzahl	597,60191	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	4,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,0	
Fälle je Anzahl	623,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	1,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,25	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	3,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	3,0	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	7,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	2	
Personal in der stationären Versorgung	5,14	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

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

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	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	33		100	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzchirurgie (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

- I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- I.A Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 1,48
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,31 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,16
Grundgesamtheit	2465
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Referenzbereich	Sentinel-Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H20
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 - 98,58
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Einheit	%
Bundesergebnis	97,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,56
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 - 95,18
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	93,87
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 - 93,99
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,56
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,66
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H20
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 - 96,55
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H20
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 5,33
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,58 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bezeichnung	Teilnahme
MRE	ja

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 an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

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.	8
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]	6
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	6

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G35.10	702	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	231	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.11	191	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G20.11	168	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G35.21	65	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
M51.1	64	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
G61.8	47	Sonstige Polyneuritiden
G62.88	45	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G35.30	42	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
R20.8	36	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
G40.2	34	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.01	33	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G30.1	29	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G35.20	29	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G91.20	25	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
G23.1	21	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
M48.06	19	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
R42	18	Schwindel und Taumel
G35.0	16	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
E11.40	15	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
G04.9	15	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
I63.4	15	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G21.4	14	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G37.8	14	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G44.2	14	Spannungskopfschmerz
I67.88	14	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I67.3	13	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
R55	13	Synkope und Kollaps
G12.2	12	Motoneuron-Krankheit
G93.2	11	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
M48.02	11	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
A69.2	10	Lyme-Krankheit
G81.1	10	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G04.8	9	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
M48.00	9	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M50.1	9	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
B02.2	8	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
G25.81	8	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G31.82	8	Lewy-Körper-Krankheit
G61.0	8	Guillain-Barré-Syndrom
R51	8	Kopfschmerz
F45.41	7	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
M53.1	7	Zervikobrachial-Syndrom
R26.8	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
G20.21	6	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
M35.9	6	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M47.26	6	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.4	6	Lumboischialgie
R20.2	6	Parästhesie der Haut
A81.2	5	Progressive multifokale Leukenzephalopathie
E53.8	5	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
F01.2	5	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	5	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F03	5	Nicht näher bezeichnete Demenz
F06.7	5	Leichte kognitive Störung
G31.0	5	Umschriebene Hirnatrophie
G43.1	5	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
M25.50	5	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M79.60	5	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
R20.1	5	Hypästhesie der Haut
F44.4	4	Dissoziative Bewegungsstörungen
G21.1	4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G25.0	4	Essentieller Tremor
G36.0	4	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G37.3	4	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.1	4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.3	4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G51.0	4	Fazialisparese
G57.3	4	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G70.0	4	Myasthenia gravis
G82.43	4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
H81.1	4	Benigner paroxysmaler Schwindel
M47.22	4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
M79.10	4	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
R26.0	4	Ataktischer Gang
R52.1	4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
A86	(Datenschutz)	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
A89	(Datenschutz)	Virusinfektion des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B58.2	(Datenschutz)	Meningoenzephalitis durch Toxoplasmen
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D32.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmarkshäute
D32.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D44.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien
D46.4	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E71.1	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Stoffwechsels verzweigter Aminosäuren
E88.0	(Datenschutz)	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F23.9	(Datenschutz)	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G10	(Datenschutz)	Chorea Huntington
G11.9	(Datenschutz)	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G23.3	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G23.9	(Datenschutz)	Degenerative Krankheit der Basalganglien, nicht näher bezeichnet
G24.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Dystonie
G24.4	(Datenschutz)	Idiopathische orofaziale Dystonie
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.8	(Datenschutz)	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G31.81	(Datenschutz)	Mitochondriale Zytopathie
G31.9	(Datenschutz)	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.08	(Datenschutz)	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.2	(Datenschutz)	Status migraenosus
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.09	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.99	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G52.1	(Datenschutz)	Krankheiten des N. glossopharyngeus [IX. Hirnnerv]
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G54.5	(Datenschutz)	Neuralgische Amyotrophie
G54.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G57.1	(Datenschutz)	Meralgia paraesthetica
G60.0	(Datenschutz)	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G62.2	(Datenschutz)	Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G70.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
G72.9	(Datenschutz)	Myopathie, nicht näher bezeichnet
G80.0	(Datenschutz)	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	(Datenschutz)	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.8	(Datenschutz)	Sonstige infantile Zerebralparese
G81.9	(Datenschutz)	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G82.13	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.19	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.39	(Datenschutz)	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.49	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome
G91.1	(Datenschutz)	Hydrocephalus occlusus
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G95.0	(Datenschutz)	Syringomyelie und Syringobulbie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G95.18	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Myelopathien
G95.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Rückenmarkes
G95.9	(Datenschutz)	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
G96.0	(Datenschutz)	Austritt von Liquor cerebrospinalis
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
G97.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
H02.4	(Datenschutz)	Ptosis des Augenlides
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
H47.1	(Datenschutz)	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H49.2	(Datenschutz)	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H50.5	(Datenschutz)	Heterophorie
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H93.1	(Datenschutz)	Tinnitus aurium
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I62.01	(Datenschutz)	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Subakut
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I65.3	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I67.0	(Datenschutz)	Dissektion zerebraler Arterien
I67.9	(Datenschutz)	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J01.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Sinusitis
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
M10.90	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M23.33	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellerarteriitis
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M42.10	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M42.17	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M42.96	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.20	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozepales Syndrom
M54.10	(Datenschutz)	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.18	(Datenschutz)	Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M60.85	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M62.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M67.48	(Datenschutz)	Ganglion: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M71.38	(Datenschutz)	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M77.4	(Datenschutz)	Metatarsalgie
M79.15	(Datenschutz)	Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.84	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.35	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N31.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R25.3	(Datenschutz)	Faszikulation
R25.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
R26.1	(Datenschutz)	Paretischer Gang
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
R93.0	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Schädels und des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
R93.7	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abschnitte des Muskel-Skelett-Systems
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
T08.0	(Datenschutz)	Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen oder o.n.A.
T45.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzen

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-561.1	1061	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-800	793	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
6-003.f0	685	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
1-204.2	667	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-802	605	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-208.2	534	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
1-207.0	506	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-206	457	Neurographie
3-035	435	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9-320	432	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-820	391	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-401.00	372	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.22	365	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-902.0	311	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
1-205	260	Elektromyographie (EMG)
9-984.8	226	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-823	201	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
1-208.6	199	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
9-984.7	169	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-97d.1	164	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-404.0	158	Neuropsychologische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-547.30	155	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
9-984.9	118	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	104	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-80x	67	Andere native Magnetresonanztomographie
8-559.41	57	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
9-984.6	57	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-559.40	53	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
9-200.5	47	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-984.a	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-550.1	44	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-821.0	44	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen
8-151.4	40	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
9-200.1	36	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-208.0	35	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
8-561.2	35	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
1-204.1	32	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
8-020.x	31	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-133.0	31	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
9-200.7	30	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
3-200	25	Native Computertomographie des Schädels
8-821.11	23	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen: Weitere Anwendung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-200.6	23	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-613	18	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-547.31	17	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-831.5	15	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
9-200.02	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.8	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
3-203	14	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-208.4	13	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
1-902.1	13	Testpsychologische Diagnostik: Komplex
8-810.w4	12	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-972.0	11	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-547.2	10	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
9-200.01	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
8-810.wd	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
6-001.h8	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
9-200.9	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
8-821.10	6	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen: Ersteinsatz
9-200.00	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
1-207.1	5	Elektroenzephalographie (EEG): Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
3-052	5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-132.1	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-810.w3	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.wa	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-208.5	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Spät-akustisch [CERA]
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-901.1	(Datenschutz)	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-703.2	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-183.0	(Datenschutz)	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.0f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
6-001.h3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
8-011.32	(Datenschutz)	Postoperative intrathekale und intraventrikuläre Medikamentendosis-Anpassung nach Anlage der Medikamentenpumpe: Bei einer implantierten programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-139.00	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-550.2	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
8-559.42	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-810.w6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.w7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-810.w9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.wc	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-810.we	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
8-810.wj	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 245 g bis unter 285 g
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-972.1	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-97d.2	(Datenschutz)	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-200.a	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-401.10	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-404.1	(Datenschutz)	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-404.2	(Datenschutz)	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 4 Stunden

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren



— (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).