

# Qualitätsbericht

## für das Jahr 2024

### Rommel-Klinik GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V über das Jahr  
2024

Übermittelt am: 13.11.2025

Automatisiert erstellt am: 27.01.2026

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

## Vorwort

Krankenhäuser, die für die Behandlung gesetzlich Versicherter zugelassen sind (§ 108 SGB V), müssen jedes Jahr strukturierte Qualitätsberichte erstellen (§ 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Die Berichte sollen Patienten dabei helfen, ein für die Behandlung ihrer Erkrankung geeignetes Krankenhaus zu finden. Ärzte und Krankenversicherungen können Patienten mit Hilfe der Berichte leichter Empfehlungen für geeignete Krankenhäuser aussprechen. Zudem dienen die Qualitätsberichte Krankenhäusern als Informationsplattform, um Behandlungsschwerpunkte, Serviceangebote und Ergebnisse der Qualitätssicherung öffentlich darstellen zu können.

Die Qualitätsberichte werden nach Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses ausgestaltet. Neben allgemeinen Informationen zum Versorgungsangebot eines Krankenhauses (u. a. Anzahl der Betten, Fallzahlen, apparative und personelle Ausstattung) werden auch spezielle Daten der Fachabteilungen und Qualitätsindikatoren erhoben.

### **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 Bericht 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.

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	11
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.....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	31
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	33
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> <b>34</b>	
B-1	Orthopädie .....	34
B-2	Neurologie.....	43
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>53</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	53
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	61
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	61
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	62
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	62

---

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	62
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	63
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	63
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	64
-	<b>Anhang</b> .....	<b>65</b>
	Diagnosen zu B-1.6 .....	65
	Prozeduren zu B-1.7 .....	67
	Diagnosen zu B-2.6 .....	69
	Prozeduren zu B-2.7 .....	72

## - Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Standortleiter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Konstantin Römer
<b>Telefon</b>	07081/171-103
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:roemer@rommel-klinik.de">roemer@rommel-klinik.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Standortleiter
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Konstantin Römer
<b>Telefon</b>	07081/171-109
<b>Fax</b>	07081/171-341
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:roemer@rommel-klinik.de">roemer@rommel-klinik.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.rommel-klinik.de>

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

Link	Beschreibung
<a href="https://www.rommel-klinik.de">https://www.rommel-klinik.de</a>	

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Rommel-Klinik GmbH
Hausanschrift	Bätznerstr. 96-98 75323 Bad Wildbad
Zentrales Telefon	07081/1710
Zentrale E-Mail	<a href="mailto:info@Rommel-Klinik.de">info@Rommel-Klinik.de</a>
Postanschrift	Bätznerstr. 96-98 75323 Bad Wildbad
Institutionskennzeichen	260821229
Standortnummer aus dem Standortregister	773663000
URL	<a href="http://www.rommel-klinik.de">http://www.rommel-klinik.de</a>

### Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Neurologie
Titel, Vorname, Name	Dr. Oliver Rommel
Telefon	07081/171-104
Fax	07081/171-295
E-Mail	<a href="mailto:neurosek@rommel-klinik.de">neurosek@rommel-klinik.de</a>

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Orthopädie, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Georg Jäger
Telefon	07081/171-101
Fax	07081/171-111
E-Mail	<a href="mailto:orthosek@rommel-klinik.de">orthosek@rommel-klinik.de</a>

### Pflegedienstleitung

#### Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Pflegedienstleitung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Harald Croyé
<b>Telefon</b>	07081/171-282
<b>Fax</b>	07081/171-326
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:croye@rommel-klinik.de">croye@rommel-klinik.de</a>

### Verwaltungsleitung

#### Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Standortleiter ab 01.06.2024
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Konstantin Römer
<b>Telefon</b>	07081/171-109
<b>Fax</b>	07081/171-341
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:roemer@rommel-klinik.de">roemer@rommel-klinik.de</a>

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
<b>Name</b>	Rommel-Klinik GmbH
<b>Art</b>	Privat

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Hierzu zählen unterstützende Anwendungen v a im Rahmen der Schmerztherapie, wie Heublumensack, Schröpfen , Öleinreibungen. Spezielle Maßnahme ist die Egeltherapie v. a. bei Gelenksarthrosen.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	In Form einer individuell abgestimmten Einzeltherapie, aus der dann auch Konsequenzen bzw. Empfehlungen für das Alltagsverhalten des Patienten resultieren.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Teilbäder, CO2 Bäder, Elektrotherapie inkl. TENS. Stoßwellentherapie zur Schmerzbehandlung an den Gelenken.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	In Form von Einzeltherapie bei medizinischer Indikation durch die Physiotherapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Zusammenarbeit mit einem ortsansässigen Sanitätshaus und Orthopädie-Schuhtechniker erfolgt die Versorgung mit Hilfsmitteln (z.B. Rollator, Korsett bzw. Mieder, orthopädische Schuhe, Schienen).
MP25	Massage	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	

MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Es gibt alle gängigen Techniken, wie Bobath, Vojta, PNF, Brunkow, manuelle Therapie, Weichteiltechniken, Schlingentisch, Mc Kenzie; DAVID-Gerätetraining, jeweils in Form eines individuellen, auf den einzelnen Patienten und sein Krankheitsbild abgestimmten Konzeptes
MP57	Biofeedback-Therapie	Biofeedback ist eine Hilfe zur Selbsthilfe; eine Methode, über akustische oder visuelle Reize körperliche Vorgänge wahrnehmbar zu machen. Das Ziel besteht im Erwerb von Kontrolle über bislang unbewusst ablaufende Prozesse wie z. B. Muskel-, Schweißdrüsen- und Atmungsaktivität.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP53	Aromapflege/-therapie	im Rahmen der Naturheilkunde
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Fango, heiße Rolle, Wärmeträger, Eisanwendungen, Cryoton.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Eine Aufgabe im Rahmen der Schmerztherapie ist es, Begleiterkrankungen aus dem psychologisch/psychiatrischen Bereich zu erfassen, die im Rahmen des Schmerzgeschehens eine Rolle spielen, hieraus resultieren dann auch Behandlungskonsequenzen. Spezielle Testungen z. B. im Rahmen der Demenzabklärung.

MP37	Schmerztherapie/-management	Im Rahmen der speziellen Schmerztherapie erfolgt eine enge Kooperation zwischen den Fachbereichen Orthopädie, Neurologie unter Einbeziehung der Psychologen unseres Hauses. Im Vordergrund steht dabei die Aufdeckung psychosozialer Problemkonstellationen und die verhaltenstherapeutische Intervention.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. Progressive Muskelrelaxation (PMR) nach Jacobson (Gruppentherapie)
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Behandlungen im Bewegungsbad (inkl. Unterwasserdruckmassagen) erfolgen individuell als Einzeltherapie in enger Abstimmung mit dem jeweiligen behandelnden Arzt.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Die Behandlung nach Vojta findet v.a. bei neurologischen Erkrankungen beim Erwachsenen Anwendung. Insbesondere liegen dabei sehr positive Erfahrungen bei Patienten mit Dystonien (Torticollis spasmodicus) vor.

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

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher im Zimmer; Telefon/WLAN/digitale Zeitschriften gegen Gebühr (falls nicht in Zimmer-Wahlleistung enthalten)
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Es ist nach Absprache möglich, eine Begleitperson im selben Zimmer (2-Bett) mit aufzunehmen; entweder im Rahmen der medizinischen Notwendigkeit oder als Gast unter Berechnung der Hotelleistungen des Hauses.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		-
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		-
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Nach Absprache mit dem behandelnden Arzt bzw. der Küchenleitung
NM42	Seelsorge		Auf Anfrage stehen Seelsorger zur Verfügung.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

**Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

<b>Funktion</b>	Leitung Personal
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Luisa Martin
<b>Telefon</b>	07081/171127-
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:martin@rommel-klinik.de">martin@rommel-klinik.de</a>

## A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Alle Betten sind elektrisch verstellbar und für Menschen mit besonderer Körpergröße verlängerbar.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hier sind Blutdruckmanschetten mit Übergröße vorhanden.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Ein Patientenlifter und ein Bergetuch stehen zur Verfügung
BF24	Diätische Angebote	Wir bieten : Diabetesdiät, Glutenfreie Kost, Lactosefreie Kost, Diät bei Histaminintoleranz, Leber-Galle Diät

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL09	Doktorandenbetreuung
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	70

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1580
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,48

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,48	
Nicht Direkt	0	

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,48

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,48	
Nicht Direkt	0	

### Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

### A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,85

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,85	
Nicht Direkt	0	

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,87

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,87	
Nicht Direkt	0	

### **Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 3,43

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,43	
Nicht Direkt	0	

### Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,78

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 8,14

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,14	
Nicht Direkt	0	

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

#### A-11.3.1 Therapeutisches Personal

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### A-11.3.2 Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

##### SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,6

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

##### SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 13,1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,63	
Ambulant	1,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,1	
Nicht Direkt	0	

**SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 1,7

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

**SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Kommentar: in fortgeschrittener Ausbildung zum Psychochologischen Psychotherapeuten

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

**SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta**

Anzahl Vollkräfte: 4,89

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,89	
Nicht Direkt	0	

## SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 6,25

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,25	
Nicht Direkt	0	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

#### Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Pflegeleitung/QMB
Titel, Vorname, Name	Harald Croyé
Telefon	07081/171-282
Fax	07081/171-326
E-Mail	<a href="mailto:croye@rommel-Klinik.de">croye@rommel-Klinik.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Erweiterter Geschäftsführender Kreis Geschäftsführer Chefärzte Leitung Physiotherapie Leitung Pflege/QM
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.	
Funktion	Pflegeleitung/QMB
Titel, Vorname, Name	Harald Croyé
Telefon	07081/171-282
Fax	07081/171-326
E-Mail	<a href="mailto:croye@rommel-Klinik.de">croye@rommel-Klinik.de</a>

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Erweiterter Geschäftsführender KreisGeschäftsführerChefärzteLeitung PhysiotherapieLeitung Pflege/QM
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Riskmanagement Datum: 07.11.2017

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungs-internen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	Das CIRS (Critical Incident Reporting System) Netzwerk Deutschland, bietet jedem Mitarbeiter die Möglichkeit selbständig und anonym sicherheitsrelevante Fälle zu melden. Die Rommel-Klinik nutzt das CIRS Netzwerk Deutschland. Zusätzlich gibt es ein rein internes System, welches vom QM betreut wird und so die Anonymität wahrt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	11.07.2017

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygienikern	1	Bei Bedarf steht ein externer Krankenhaustygieniker zur Verfügung.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Es steht eine hygienebeauftragte Ärztin zur Verfügung
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	und eine Hygienebeauftragte in der Physiotherapie

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

**Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

<b>Funktion</b>	Ärztlicher Direktor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr Georg Jäger
<b>Telefon</b>	07081/171-101
<b>Fax</b>	07081/171-111
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:orthosek@rommel-Klinik.de">orthosek@rommel-Klinik.de</a>

**A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

**A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist.

**A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie**

**Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie**

<b>Die Leitlinie liegt vor</b>	Nein
--------------------------------	------

**Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe**

<b>Der Standard liegt vor</b>	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt
-------------------------------	---

**A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

**Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel**

<b>Der Standard liegt vor</b>	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
<b>a) Hygienische Händedesinfektion</b>	Ja
<b>b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen</b>	Ja
<b>c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden</b>	Teilweise
<b>d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe</b>	Teilweise
<b>e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion</b>	Teilweise
<b>Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Nein

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	keine Intensivstation vorhanden
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	0
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein

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

MRSA	
Standardisierte Information erfolgt zum Beispiel durch Flyer MRSA-Netzwerke:	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Wir nehmen am MRE Netzwerk Calw teil	MRE Netzwerk-Calw

### 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 Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

## Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

### Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Patientenverwaltung
Titel, Vorname, Name	Stella Greco
Telefon	07081/171-213
Fax	07081/171-341
E-Mail	<a href="mailto:Greco@rommel-klinik.de">Greco@rommel-klinik.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

## Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

### Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Patientenverwaltung, Personalleitung
Titel, Vorname, Name	Luisa Martin
Telefon	07081/171-127
Fax	07081/171-341
E-Mail	<a href="mailto:Martin@rommel-klinik.de">Martin@rommel-klinik.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	
-----------	--

## 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

#### Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission
--	-----------------------------

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	FÄ Allgemeinmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. Antje Maercklin
Telefon	07081/171101-
Fax	07081/171111-
E-Mail	<a href="mailto:maercklin@rommel-klinik.de">maercklin@rommel-klinik.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen
Hier werden wir extern von der VitalWelt Apotheke in der Arcus-Klinik betreut Ab Dezember 2024 erfolgt die Versorgung durch das Siloah St. Trudpert Klinikum Pforzheim

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, zum Beispiel besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der

Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	

### A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Nein

### A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

#### Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?

Nein

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

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen. In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen der Umgebung können zeitnah sämtliche computertomographischen Untersuchungen von Wirbelsäule und Gehirn durchgeführt werden.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Hirnstrommessung
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder. In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen der Umgebung können zeitnah sämtliche kernspintomographischen Untersuchungen von Wirbelsäule und Gehirn durchgeführt werden.
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Bei der Radiofrequenztherapie (RFL) wird der die Wirbelgelenke versorgende Nerv „ausgeschaltet“, allerdings mit kontrollierter Hitzeanwendung. Der schmerzleitende Nerv kann sich nach dem Eingriff regenerieren, so dass nach einem Zeitrahmen von etwa einem Jahr eine Wiederholung notwendig sein kann.

AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden.
------	--	---	------------------------------	--

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

### A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Orthopädie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Orthopädie/Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Georg Jäger
Telefon	07081/171-101
Fax	07081/171-111
E-Mail	<a href="mailto:orthosek@rommel-klinik.de">orthosek@rommel-klinik.de</a>
Straße/Nr	Bätznerstr. 96-98
PLZ/Ort	75323 Bad Wildbad
Homepage	<a href="http://www.rommel-klinik.de">http://www.rommel-klinik.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Z. B. Osteoporose.
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	Die Diagnose einer eigenständigen Muskel- oder Sehnenkrankung führt ggf. zur Weiterleitung an ein kooperierendes Spezialzentrum
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Z. B. M. Bechterew.
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Ambulant therapieresistente Schmerzzustände mit Bewegungseinschränkung bei entzündlichen Veränderungen der Gelenkschleimhaut der großen Gelenke (Knie, Hüfte).
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Hierbei geht es um Erkrankungen an den Gelenken am häufigsten im Rahmen von Verschleißprozessen (Arthrose) mit Einschränkung der Beweglichkeit und Schmerzen. Dabei spielen diagnostische und therapeutische Infiltrationen eine wesentliche Rolle im Behandlungsprozess.
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Schmerzen der WS sind häufig. Nicht jede bildgebend darstellbare Veränderung begründet zwangsläufig Beschwerden. Die klare Diagnosestellung ist ein wichtiger Schwerpunkt der Arbeit . Hieraus resultiert ein therapeutisches Konzept aus medikamentösen, infiltrativen, physiotherap. Maßnahmen.

VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Z. B. Skoliosen und damit einhergehende Schmerzzustände.
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Häufig ist nur die Kombination verschiedener Maßnahmen sinnvoll. Durch Einbeziehung von Psychologen können weitere Probleme wie depressive Verstimmungen u.a. bearbeitet und verhaltenstherapeutisch ein besserer Umgang mit der Schmerzsituation erarbeitet werden.
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	Z. B. rheumatische Erkrankungen, Polymyalgia rheumatica.
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	In diesem Rahmen geht es um die Erfassung rheumatologischer Prozesse als Ursache von Störungen am Bewegungsapparat.

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	851
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

Orthopädische Privatambulanz Dr. Jäger	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)

<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 212,75

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 212,75

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)
ZF30	Palliativmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF28	Notfallmedizin
ZF71	Manuelle Medizin
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung
ZF27	Naturheilverfahren

#### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 5,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 154,72727

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 851

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1063,75

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,47

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 578,91156

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 425,5

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,07

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 209,09091

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care

**B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-2 Neurologie

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Neurologie
Titel, Vorname, Name	Dr. PD Oliver Rommel
Telefon	07081/171-104
Fax	07081/171-295
E-Mail	<a href="mailto:neurosek@rommel-klinik.de">neurosek@rommel-klinik.de</a>
Straße/Nr	Bätznerstr. 96-98
PLZ/Ort	75323 Bad Wildbad
Homepage	<a href="http://www.rommel-klinik.de">http://www.rommel-klinik.de</a>

### B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Hierunter fallen Patienten mit Multipler Sklerose, wobei die Neudiagnosestellung einerseits, andererseits die Behandlung einer akuten Verschlechterung oder von Komplikationen im Vordergrund steht. Dafür ist die enge Verzahnung mit neurologisch erfahrenen Physiotherapeuten wichtig.
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	In Zusammenarbeit mit den Psychologen können komplexe neurologische Symptome aufgeschlüsselt werden, z.B. Gangstörungen, Gedächtnisstörungen, wie sie i. R. sog. Multisystematrophien auftreten. Hier erfolgt eine komb. medikamentöse und physiotherapeutische Behandlung.
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Hierunter fallen Schädigungen des Nervensystems bei Diabetes. Dabei geht es einerseits um medikamentöse Behandlung von Schmerzzuständen, beeinträchtigenden Gefühlssensationen, andererseits unter Einbeziehung der Physiotherapie Besserung motorischer Defizite und Alltagskompetenz.

VN23	Schmerztherapie	Es werden sämtliche, häufig auch chronifizierte Schmerzsyndrome in Zusammenhang mit Erkrankungen des Nervensys. behandelt, insbesondere nach Nervenschädigung, Morbus Sudeck. Hierbei kommen medikamentöse, infiltrative, psychologische und physioth. Verfahren zur Anwendung.
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Haupterkrankung in dieser Gruppe ist die Parkinsonkrankheit, Schwerpunkt ist neben der Diagnosestellung die medikamentöse ((Neu-) Einstellung inkl. einer intensiven Physiotherapie. Zweite wichtige Erkrankungsgruppe sind die Dystonien mit medikamentöser u. physioth. Behandlungsoptionen.
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Dies betrifft in erster Linie Erkrankungen wie die Neuroborreliose. Hier spielt insbesondere die Liquordiagnostik eine wichtige Rolle.

VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Hierbei steht die Diagnostik von genetisch bedingten Schädigungen des Nervensystems (hereditäre PNP, spastische Spinalparalyse), Nervenzelluntergänge wie bei der ALS im Vordergrund. Gleichzeitig erfolgt eine medikamentöse und physiotherap. Behandlung der Symptome der Erkrankung
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	In enger Zusammenarbeit mit der orthopädischen Abteilung unseres Hauses wird hier das große Spektrum der Wirbelsäulenleiden behandelt, wobei eine Störung der Funktion von Nerven durch Bandscheibenvorfälle, degenerative WS-Veränderungen, Wirbelgleiten, eine wichtige Komponente darstellt.
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Bei unklaren Lähmungserscheinungen kann die entsprechende Diagnostik durchgeführt werden, um eine Schädigung der Nerven, des Rückenmarks oder Gehirns festzustellen, u. eine entsprechende Behandlung medikamentös u. physioth. einzuleiten oder den Pat. an eine operative Einrichtung zu vermitteln.

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	729
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Chefärztärztliche Privatambulanz Medizinisches Versorgungszentrum mit den Fachrichtungen Neurologie und HNO im Haus

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

[Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

[Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurologische Privatambulanz PD Dr. Oliver Rommel	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
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 entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
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 zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,48

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 162,72321

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 4,48

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 162,72321

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	zusätzlich: Zertifizierte DMKG Kopfschmerzexpertin
ZF28	Notfallmedizin	

### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,35

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 136,26168

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 729

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,4

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 520,71429

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,43

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 509,79021

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 934,61538

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,07

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 179,11548

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP31	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Neurologie	Parkinson-Nurse

**B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Herzschrillmacher-Implantation	0	
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	0	
Herzschrillmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	
Karotis-Revaskularisation	0	
Gynäkologische Operationen	0	
Geburtshilfe	0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0	
Mammachirurgie	0	
Cholezystektomie	0	
Dekubitusprophylaxe	(Datenschutz)	(Datenschutz)
Herzchirurgie	0	
Zaehlleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0	
Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0	
Zaehlleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0	
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0	
Hüftendoprothesenversorgung	0	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	0	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation	0	
Knieendoprothesenversorgung	0	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	0	
Leberlebendspende	0	
Lebertransplantation	0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	
Neonatologie	0	
Nierenlebendspende	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0	

## **C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung**

**I. Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bereits vorliegt**

**I.A Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2</p> <p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,44
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52009</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,45 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 2,49
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1580
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,24%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>521801</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1580
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,24%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1580
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,35%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,24%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Leistungsbereich	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**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

**C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)**

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	16
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	11
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	10

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Orthopädie	Orthopädie	Nachtschicht	0,00%	0
Orthopädie	Orthopädie	Tagschicht	0,00%	0
Neurologie	Neurologie	Nachtschicht	0,00%	0
Neurologie	Neurologie	Tagschicht	0,00%	0

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Orthopädie	Orthopädie	Nachtschicht	5,46%
Orthopädie	Orthopädie	Tagschicht	3,83%
Neurologie	Neurologie	Nachtschicht	9,02%
Neurologie	Neurologie	Tagschicht	5,19%

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.

- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien**

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

### **Arzneimittel für neuartige Therapien**

**Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?**

Nein

- **Anhang**

<b>Diagnosen zu B-1.6</b>		
<b>ICD-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
M51.1	116	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M48.06	109	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M96.1	78	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
M47.86	69	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M79.70	63	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M42.16	45	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M54.4	35	Lumboischialgie
M47.80	32	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M50.1	29	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M42.10	20	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M41.95	19	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M51.2	18	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.5	17	Kreuzschmerz
M43.16	15	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M53.1	14	Zervikobrachial-Syndrom
M53.0	13	Zervikozepales Syndrom
M48.00	10	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.16	10	Radikulopathie: Lumbalbereich
M80.08	10	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M54.6	7	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M16.0	6	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	6	Sonstige primäre Koxarthrose
T84.8	6	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M47.26	5	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.82	5	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M48.02	5	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M54.17	4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M79.10	4	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M80.58	4	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G57.8	(Datenschutz)	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G82.23	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G82.43	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
M02.80	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
M16.2	(Datenschutz)	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M41.26	(Datenschutz)	Sonstige idiopathische Skoliose: Lumbalbereich
M41.80	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Skoliose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M41.90	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M41.96	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M42.12	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M43.10	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M45.00	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M48.10	(Datenschutz)	Spondylitis hyperostotica [Forestier-Ott]: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M50.8	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenschäden
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M53.98	(Datenschutz)	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.80	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.2	(Datenschutz)	Tendinitis des M. biceps brachii
M76.3	(Datenschutz)	Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome]
M76.5	(Datenschutz)	Tendinitis der Patellarsehne
M77.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
M77.9	(Datenschutz)	Enthesopathie, nicht näher bezeichnet
M79.20	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.21	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.25	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.26	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.67	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.00	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M96.0	(Datenschutz)	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-917.13	523	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-977	467	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems
8-650	460	Elektrotherapie
1-205	330	Elektromyographie [EMG]
1-208.2	274	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
8-918.11	240	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-914.12	165	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-910	155	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-020.4	150	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-020.5	126	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
1-206	82	Neurographie

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-917.1x	76	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
9-984.7	74	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-918.01	72	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-561.1	56	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
9-984.6	50	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-115.x	26	Extrakorporale Stoßwellentherapie am Stütz- und Bewegungsapparat: Sonstige
9-984.8	26	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-204.2	21	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-917.11	17	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
8-917.12	13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
1-799.0	11	Instrumentelle 3D-Funktionsanalyse der Wirbelsäule: Kurzzeitmessung
3-802	11	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-915	10	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-207.0	9	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-918.10	6	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
3-035	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-914.10	4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-918.02	4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
1-204.1	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-900.0	(Datenschutz)	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-158.g	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-839.5	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Implantation oder perkutaner Wechsel eines Katheterverweilsystems in Leberarterie oder Pfortader
8-918.20	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.70	71	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M51.1	57	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M48.06	47	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M96.1	47	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
M53.0	42	Zervikozephalisches Syndrom
G20.11	35	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
M42.16	33	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M47.86	29	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M53.1	26	Zervikobrachial-Syndrom
M54.4	25	Lumboischialgie
M50.1	17	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M43.16	16	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
B02.2	12	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
M54.5	12	Kreuzschmerz
G90.50	11	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
G20.01	10	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
M51.2	10	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.6	10	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
G20.00	9	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfuktuation
G90.51	8	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I
M41.95	7	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M47.80	7	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.2	7	Zervikalneuralgie
R26.8	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
G43.0	6	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G50.0	6	Trigeminusneuralgie
M48.00	6	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.02	6	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M54.16	6	Radikulopathie: Lumbalbereich

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G44.2	5	Spannungskopfschmerz
M42.12	5	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
E11.40	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
G44.4	4	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G62.88	4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G93.88	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
M79.27	4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
C72.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G24.2	(Datenschutz)	Idiopathische nichtfamiliäre Dystonie
G24.3	(Datenschutz)	Torticollis spasticus
G35.10	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.11	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G47.8	(Datenschutz)	Sonstige Schlafstörungen
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G54.6	(Datenschutz)	Phantomschmerz
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G57.1	(Datenschutz)	Meralgia paraesthetica
G57.8	(Datenschutz)	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G82.03	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.13	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.23	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.43	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome
G90.61	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II
G91.20	(Datenschutz)	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
G93.2	(Datenschutz)	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]
G95.0	(Datenschutz)	Syringomyelie und Syringobulbie
G95.9	(Datenschutz)	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
M05.88	(Datenschutz)	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M41.90	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M41.96	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M42.10	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M43.00	(Datenschutz)	Spondylylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M43.06	(Datenschutz)	Spondylylose: Lumbalbereich
M43.12	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Zervikalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M45.00	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.82	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M50.8	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenschäden
M54.10	(Datenschutz)	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.20	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.24	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.25	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.26	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.29	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.80	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.04	(Datenschutz)	Neurodystrophie [Algodystrophie]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M93.28	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
Z03.3	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.2	490	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
8-561.1	449	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-205	449	Elektromyographie [EMG]
8-917.13	347	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-650	335	Elektrotherapie
1-206	219	Neurographie
8-918.11	212	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-910	94	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-207.0	85	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-204.2	76	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
9-984.7	75	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-918.01	54	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-917.1x	53	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-914.12	52	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
9-984.8	47	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.6	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-020.4	30	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-020.5	27	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
1-204.1	14	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
8-115.x	13	Extrakorporale Stoßwellentherapie am Stütz- und Bewegungsapparat: Sonstige
3-800	12	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	9	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-035	8	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-915	6	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-917.11	4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
8-917.12	4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
8-918.20	4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
1-208.1	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-900.0	(Datenschutz)	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-918.02	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.10	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
8-918.21	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon weniger als 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

## Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) kommt den Informationspflichten nach § 6 Telemediengesetz (TMG) nach und ist bemüht für die Richtigkeit und Aktualität aller auf seiner Website [www.privat-patienten.de](http://www.privat-patienten.de) enthaltenen Informationen und Daten zu sorgen. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen und Daten ist jedoch ausgeschlossen. Der PKV-Verband behält sich vor, ohne Ankündigung Änderungen oder Ergänzungen der bereitgestellten Informationen oder Daten vorzunehmen.

## PKV-Standorte

Köln  
Gustav-Heinemann-Ufer 74c  
50968 Köln

Büro Berlin  
Heidestraße 40  
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH ([www.saatmann.de](http://www.saatmann.de)).