

Qualitätsbericht

für das Jahr 2024

Schön Klinik München Schwabing

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: 05.01.2026

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

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
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	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses.....	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	36
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	36
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	38
B-1	Neurologie.....	38
C	Qualitätssicherung.....	49
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	49
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	57
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	57
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	57
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	58

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	58
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	59
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	60
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	61
-	Anhang	62
	Diagnosen zu B-1.6	62
	Prozeduren zu B-1.7	66

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Andrea Sporn-Sooss
Telefon	089/36087-1648
E-Mail	aspornsooss@schoen-klinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Klinikgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Daniel Stamm
Telefon	089/36087-121
E-Mail	dstamm@schoen-klinik.de

Weiterführende Links

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

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Schön Klinik München Schwabing
Hausanschrift	Parzivalplatz 4 80804 München
Zentrales Telefon	089/36087-0
Zentrale E-Mail	msw-rezeption@schoen-klinik.de
Institutionskennzeichen	260910329
Standortnummer aus dem Standortregister	772467000

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jürgen Herzog
Telefon	089/36087-124
Fax	089/36087-220
E-Mail	JHerzog@schoen-klinik.de

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andrés Ceballos-Baumann
Telefon	089/36087-124
Fax	089/36087-220
E-Mail	ACeballos-Baumann@schoen-klinik.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Juliana Zentellini
Telefon	089/36087-2726
Fax	089/36087-220
E-Mail	jzentellini@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

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

Funktion	Klinikgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Daniel Stamm
Telefon	089/36087-1603
Fax	089/36087-220
E-Mail	dstamm@schoen-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Schön Kliniken
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	z.B. in Neuropsychologie und Ergotherapie: 2x/Woche Angehörigenbetreuung, alle 2 Monate eine Angehörigengruppe Parkinson; monatl. Angehörigengruppe Frührehabilitation; Transferschulung; Hilfsmittelberatung
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	in Physiotherapie und in Sprach-Schluck-Therapie zertifizierte Atemtherapeutin nach Middendorf
MP06	Basale Stimulation	Anwendung in der Musiktherapie und in der Frühreha und in der Neurologie

MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	in der Ergotherapie
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	ET: z.B. Ergonomie am Arbeitsplatz
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	in der Ergotherapie: basale Stimulation im Rahmen des palliativen Settings und im Rahmen von Ausbildungen
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	in der Ergotherapie: Tanztherapie; Armgeräte-Gruppe (Robotics-Systeme) in der Physiotherapie: z.B. Gymnastikgruppen, Tai Chi Chuan
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	in der Physiotherapie und der Ergotherapie; in der Pflege (Frühreha und Neurologie) und in der Ausbildung der Palliative Nurse
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	bei Diabetes mellitus und Ernährung bei Parkinson Patienten
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	in der Pflege (Neurologie und Frühreha)
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	in der Physikalischen Therapie
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	in der Neuropsychologie und in der Ergotherapie z.B. Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining im Einzel- und Gruppensetting
MP21	Kinästhetik	z.B. in der Ergotherapie bei Mobilisation, Lagerung, Transfer und in der Physiotherapie und in der Pflege (Frühreha und Neurologie)
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	in der Physiotherapie; in der Pflege (Frühreha und Neurologie)

MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	in der Neuropsychologie Kunsttherapie, Gartentherapie und in der Ergotherapie: Schreibgruppen, Malgruppen
MP24	Manuelle Lymphdrainage	in der Physikalischen Therapie
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	Einzel- und Gruppentherapie in allen Phasen (FR, teilstationär, Neurologie, Neurofrührehabilitation)
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	in der Ergotherapie und in der Sprach-Schluck- Therapie und in der Physiotherapie
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Neuropsychologie: Gesprächstherapie; kognitives Hirnlesitustraining, PC- gestütztes Training, Krankheitsverarbeitung, psycholog. Einzel- und Gruppentherapie, Gedächtnisgruppe, PC- Gruppe, Gesprächsgruppe Parkinson, Neuropsychologisches Screening und differenzierte Diagnostik
MP61	Redressionstherapie	z.B. in der Ergotherapie und in der Physiotherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	in der Physiotherapie
MP37	Schmerztherapie/-management	in der Neuropsychologie: TENS; psychol. Schmerztherapie in der Ergotherapie: Novafon und in der Physiotherapie
MP38	Sehschule/Orthoptik	in der Ergotherapie: Kompensationsstrategien; Alltagsorientiertes Training
MP63	Sozialdienst	

MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	in allen Therapiebereichen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	in der Ergotherapie: Transferschulungen; Schulungen zum Umgang mit dem Rollstuhl daheim und in der Physiotherapie
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	in allen Bereichen und Therapien z. B. Forced-Use-Therapie, Taub'sche Therapie, Bewegungsinduktionsth., Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegelth., Schluckth., supportive Gespräche zur Krankheitsverarbeitung, kognitives Hirnleistungstraining; pharyngeale Elektrostimulation; tDCS
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Hilfsmitteldienst/Orthopädi etechnischer Dienst vor Ort und externen Dienstleistern
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	in der Physikalischen Therapie
MP51	Wundmanagement	Wundexpertenteam Ärzte und Pflege; Wundmanagement in der Pflege
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	erfolgt in den verschiedenen Therapiebereichen
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z.B. in der Ergotherapie und im Bereich "Parkinson" und in der Physiotherapie
MP70	Spezielles Leistungsangebot für an Demenz erkrankte Patientinnen und Patienten	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		kostenloses Fernsehgerät am Bett / im Zimmer, Rundfunkempfang am Bett, Telefon am Bett, Tresor im Zimmer für Komfort Pat. Patienten-Lounge, Wäscheservice für Komfortpatienten
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM40	Empfangs- und Begleitservice für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Besuchsservice durch "Grüne Damen"; Unterstützungsservice
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		muslimische Ernährung, vegetarische Küche, Angabe Allergene, Farb- und Konservierungsstoffe
NM42	Seelsorge		
NM68	Abschiedsraum		Raum der Stille

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

Funktion	Leitung Patientenmanagement
Titel, Vorname, Name	Ksenia Minakova
Telefon	089/36087-165
E-Mail	kminakova@schoen-klinik.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus und Tram) barrierefrei erreichbar; öffentliche Behindertenparkplätze stehen in Kliniknähe zur Verfügung
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Rezeption barrierefrei (mit Aufzug) erreichbar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	

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)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
FL09	Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	181

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1986
Teilstationäre Fallzahl	225
Ambulante Fallzahl	954
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: 24,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,53	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,55	
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 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 123,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	123,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	123,57	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,66	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 35,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,55	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,46	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,43	
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: 18,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,09	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,12	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 13,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,29	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 2,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,86	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,73	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,64	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 28,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,19	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 4,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,06	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,71	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 5,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,25	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 29,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,85	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 46,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	46,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	46,1	
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	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Mario Paulig
Telefon	089/36087-2733
E-Mail	mpaulig@schoen-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätskommission
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.	
Funktion	Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Andrea Sporn-Sooss
Telefon	089/36087-1648
E-Mail	aspornsooss@schoen-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Qualitätskommission, Hygienekommission, Arbeitssicherheitsausschuss, Arzneimittelkommission, Antibiotic Stewardship, Klinikleitungsbesprechung, Stationsreporting Risikoreview mit Beteiligung der Klinikleitung, Qualitätsmanagement und Risikomanagement (quartalsweise)
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

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: Zentrales Dokumentenlenkungssystem; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen Datum: 21.05.2025
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	

RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: s. RM01 Datum: 18.07.2025
RM05	Schmerzmanagement	Name: Schmerztherapie in der Pflege Datum: 07.04.2025
RM06	Sturzprophylaxe	Name: s. RM01 Datum: 24.06.2025
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: s. RM01 Datum: 20.11.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: s. RM01 Datum: 02.10.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: s. RM01 Datum: 21.06.2024
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: s. RM01 Datum: 30.07.2025
RM18	Entlassungsmanagement	Name: s. RM01 Datum: 12.05.2023

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	- Patientenidentifikationsarmbänder - Standard Sturzrisikoassessment und Sturzprophylaxe - Standard Arzneimitteltherapiesicherheit/Leitlinie Arzneimitteltherapiesicherheit - CIRS - Checkliste "Selbstgefährdendes Verhalten und Suizidalität" - Standard "Demenz" - Checkliste "Demenz" - Basishygiene MSW - SK-Risikomanagement - Helmbedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	21.11.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygienikern	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	8

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Jürgen Herzog
Telefon	089/36087-124
E-Mail	mailto:?subject=

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	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

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	ja

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
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS MRSA-KISS	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Ziel: 3 Hygieneschulungen pro Mitarbeiter und Jahr Entsprechende Angebote werden unterbreitet. Alle 14 Tage findet eine Hygiene Schulung für die Mitarbeiter in der Pflege statt. Die HFK wird zu spezifischen Themen von den Mitarbeitern der Therapie hinzugezogen, um konkrete Bereiche zu schulen.

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	Say-Way Terminal

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Beschwerdekärtchen

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Andrea Sporn-Sooss
Telefon	089/36087-1648
Fax	089/36087-220
E-Mail	aspornsoossr@schoen-klinik.de

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitung Rezeption
Titel, Vorname, Name	Sonja Hofmann
Telefon	089/36087-0
E-Mail	shofmann@schoen-klinik.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
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 - andere
Name des verantwortlichen Gremiums oder der verantwortlichen Arbeitsgruppe:	Arzneimittelkommission klinikintern
Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Ärzte der Klinik (Oberärzte), Kaufm. Leiter, Apotheker, HFK, ggf. anlassbezogen weitere Personen

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	Oberarzt/Arzneimittelbeauftragter
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Urban Fietzek
Telefon	089/36087-2739
Fax	089/36087-197
E-Mail	urban.fietzek@schoen-klinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	3
Weiteres pharmazeutisches Personal	2

Erläuterungen
Dienstleistung über externe Apotheke

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	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Zentrales Dokumentenlenkungssystem; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen Letzte Aktualisierung: 21.05.2025
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Zentrales Dokumentenlenkungssystem; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen Letzte Aktualisierung: 21.05.2025
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Zentrales Dokumentenlenkungssystem; enthält die einzelnen Verfahrensanweisungen Letzte Aktualisierung: 21.05.2025
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	

AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

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?	Ja
Kommentar	kollegiale Unterstützung im Rahmen Peer-Support ein Schutzkonzept ist erarbeitet und befindet sich gerade in der Prüfung- bzw. Freigabe

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	
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
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)	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	in externer Kooperation
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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 Abschlüsse 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 Neurologie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800 2890 2892
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Frührehabilitation
Titel, Vorname, Name	Dr. Jürgen Herzog
Telefon	089/36087-124
E-Mail	jherzog@schoen-klinik.de
Straße/Nr	Parzivalplatz 4
PLZ/Ort	80804 München
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Neurologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Andres Ceballos-Baumann
Telefon	089/36087-124
E-Mail	aceballos-baumann@schoen-klinik.de
Straße/Nr	Parzivalplatz 4
PLZ/Ort	80804 München
Homepage	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

VN20	Spezialsprechstunde
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN22	Schlafmedizin
VN23	Schmerztherapie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO13	Spezialsprechstunde
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR43	Neuroradiologie
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU09	Neuro-Urologie
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1986
Teilstationäre Fallzahl	225

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

Ambulanz für kognitive Störungen	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

Fachambulanz für Bewegungsstörungen	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)

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: 24,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 80,96209

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 171,94805

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten
AQ23	Innere Medizin
AQ39	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
AQ42	Neurologie
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF62	Krankenhausthygiene
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 123,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	123,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	123,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16,07186

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 229,33025

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 35,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 55,86498

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 573,98844

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 365,74586

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Gerontopsychiatrische Fachkraft
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	
PQ17	Pflege in der Rehabilitation	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik-Trainer Modul I
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP25	Gerontopsychiatrie	
ZP31	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Neurologie	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-1.11.3 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 (%)
Herzschrittmacher - Implantation	0	
Herzschrittmacher - Aggregatwechsel	0	
Herzschrittmacher - 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	
Dekubitusprophylaxe	126	100,0
Hüftendoprothesenversorgung	0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation	0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	
Knieendoprothesenversorgung	0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation	0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0	
Neonatologie	0	
Cholezystektomie	0	
Herzchirurgie	0	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0	
Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation	0	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe	0	
Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herztransplantation	0	
Leberlebendspende	0	
Lebertransplantation	0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	
Nierenlebendspende	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	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	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 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen 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 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	2095
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	15,57

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,45$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,14 - 2,44
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
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Unvollständige oder falsche Dokumentation (D80)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Ergebnis auf Bundesebene	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
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)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
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: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
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	0,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	1,10
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	2095
Beobachtete Ereignisse	23
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)	0,73 - 1,64%
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:

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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)	11
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	10
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
Neurologische Frührehabilitation	L2	Tagschicht	0,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	L2	Nachtschicht	0,00%	0
Neurologie	L3	Tagschicht	58,33%	0
Neurologie	L3	Nachtschicht	50,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	T1a	Tagschicht	91,67%	0
Neurologische Frührehabilitation	T1a	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	T1B	Tagschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	T1B	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Frührehabilitation	T2	Tagschicht	8,33%	0
Neurologische Frührehabilitation	T2	Nachtschicht	0,00%	0
Neurologie	TEG	Tagschicht	100,00%	0
Neurologie	TEG	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Neurologische Frührehabilitation	L2	Tagschicht	9,56%
Neurologische Frührehabilitation	L2	Nachtschicht	23,22%
Neurologie	L3	Tagschicht	59,29%
Neurologie	L3	Nachtschicht	51,09%
Neurologische Frührehabilitation	T1a	Tagschicht	71,86%
Neurologische Frührehabilitation	T1a	Nachtschicht	55,74%
Neurologische Frührehabilitation	T1B	Tagschicht	87,43%
Neurologische Frührehabilitation	T1B	Nachtschicht	84,70%
Neurologische Frührehabilitation	T2	Tagschicht	23,77%
Neurologische Frührehabilitation	T2	Nachtschicht	53,55%
Neurologie	TEG	Tagschicht	84,43%
Neurologie	TEG	Nachtschicht	83,33%

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

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A84.1	(Datenschutz)	Mitteleuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
B00.4	7	Enzephalitis durch Herpesviren
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B67.6	(Datenschutz)	Echinococcus-multilocularis-Infektion [alveoläre Echinokokkose] an mehreren und sonstigen Lokalisationen
C43.8	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D32.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	5	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	4	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.9	5	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F06.7	4	Leichte kognitive Störung
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
G00.0	(Datenschutz)	Meningitis durch Haemophilus influenzae
G00.1	(Datenschutz)	Pneumokokkenmeningitis
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G04.9	6	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom
G06.2	(Datenschutz)	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
G11.2	(Datenschutz)	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G11.4	(Datenschutz)	Hereditäre spastische Paraplegie
G11.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre Ataxien
G12.2	4	Motoneuron-Krankheit
G20.00	13	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.01	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.10	295	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.11	645	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	25	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	56	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.2	(Datenschutz)	Parkinson-Syndrom durch sonstige exogene Agenzien
G21.4	61	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G21.8	(Datenschutz)	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G21.9	7	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G23.1	143	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G23.2	27	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G23.3	9	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G23.9	(Datenschutz)	Degenerative Krankheit der Basalganglien, nicht näher bezeichnet
G24.3	(Datenschutz)	Torticollis spasticus
G24.4	(Datenschutz)	Idiopathische orofaziale Dystonie
G24.8	4	Sonstige Dystonie
G24.9	4	Dystonie, nicht näher bezeichnet
G25.0	19	Essentieller Tremor
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G25.81	17	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.0	4	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.1	53	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	5	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G30.9	8	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G31.0	4	Umschriebene Hirnatrophie
G31.82	12	Lewy-Körper-Krankheit
G31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.11	8	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit 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
G36.0	(Datenschutz)	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G36.9	(Datenschutz)	Akute disseminierte Demyelinisation, nicht näher bezeichnet
G37.2	(Datenschutz)	Zentrale pontine Myelinolyse
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G41.9	5	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G57.0	(Datenschutz)	Läsion des N. ischiadicus
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis
G58.7	(Datenschutz)	Mononeuritis multiplex
G60.0	(Datenschutz)	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G61.0	4	Guillain-Barré-Syndrom
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
G62.80	80	Critical-illness-Polyneuropathie
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G70.0	7	Myasthenia gravis
G72.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Myopathie
G72.9	(Datenschutz)	Myopathie, nicht näher bezeichnet
G82.01	(Datenschutz)	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.03	(Datenschutz)	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.09	(Datenschutz)	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.19	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.33	5	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.39	5	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.49	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G91.20	(Datenschutz)	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
G91.29	7	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
G91.8	5	Sonstiger Hydrozephalus
G93.0	4	Hirnzysten
G93.1	17	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G95.18	5	Sonstige vaskuläre Myelopathien
G95.9	(Datenschutz)	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
H49.2	(Datenschutz)	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.9	(Datenschutz)	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.2	6	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.5	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I60.7	5	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.9	14	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.0	27	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.4	6	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	15	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	21	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.9	5	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	8	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	77	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	81	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.6	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I63.8	26	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	92	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I67.11	(Datenschutz)	Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.88	5	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I72.9	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
M25.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M47.12	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.09	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.19	(Datenschutz)	Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
R20.1	(Datenschutz)	Hypästhesie der Haut
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
R26.0	5	Ataktischer Gang
R26.8	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R29.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.5	37	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.9	9	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
T07	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-204.2	70	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	112	Elektromyographie [EMG]
1-206	213	Neurographie
1-207.0	777	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-208.1	15	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-208.2	4	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-208.4	13	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
1-208.6	13	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-610.0	502	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-611.00	486	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen
1-611.01	6	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Mit flexiblem Endoskop (unter Sedierung) im Schlaf [Schlafendoskopie]
1-611.0x	224	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Sonstige
1-613	455	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	173	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.30	62	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-632.0	6	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-791	(Datenschutz)	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-901.0	(Datenschutz)	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
1-902.0	1052	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
3-035	20	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	11	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-200	745	Native Computertomographie des Schädels
3-201	12	Native Computertomographie des Halses
3-202	90	Native Computertomographie des Thorax

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-203	31	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	14	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	9	Native Computertomographie des Beckens
3-207	13	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	6	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	8	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-222	43	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-225	45	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	28	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-800	178	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	32	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	12	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	7	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-431.20	(Datenschutz)	
5-431.22	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
5-431.24	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
6-002.54	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
6-002.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-003.8	66	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
6-007.6g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 8.160 mg oder mehr
6-008.g2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, parenteral: 400 mg bis unter 600 mg

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-00a.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Niraparib, oral
8-011.x	(Datenschutz)	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Sonstige
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-123.1	20	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-151.4	16	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-390.1	16	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-552.0	49	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-552.5	80	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-552.6	70	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-552.7	120	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-552.8	93	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-552.9	249	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-631.0	75	Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Hirnstimulation
8-633	4	Pharyngeale elektrische Stimulation [PES]
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-713.0	4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-771	17	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-97d.0	26	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-97d.1	563	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-97d.2	145	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
8-97e.0	11	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit Apomorphin
8-97e.1	36	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit Apomorphin
8-97e.2	(Datenschutz)	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit L-Dopa-Gel
8-97e.3	4	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit L-Dopa-Gel
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	61	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-401.00	60	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.01	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.02	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 4 Stunden
9-401.22	369	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.23	273	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.25	92	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-401.26	47	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-984.6	71	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	194	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	258	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	99	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	44	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

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 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).