Verband der Privaten Krankenversicherung

Qualitätsbericht

für das Jahr 2020

SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V über das Jahr 2020

Übermittelt am: 12.11.2021
Automatisiert erstellt am: 24.01.2022
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-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie ... 7

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses ... 8

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses ... 12

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit ... 13

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses ... 14

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus ... 14

A-10 Gesamtfallzahlen ... 14

A-11 Personal des Krankenhauses ... 15

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung ... 27

A-13 Besondere apparative Ausstattung ... 37

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V ... 38

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen 39

B-1 Neurologie ... 39

C Qualitätssicherung ... 46

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 46

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V ... 86

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ... 86

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ... 86

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 86

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 87

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 87

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr 88

- Anhang 90

Diagnosen zu B-1.6 90

Prozeduren zu B-1.7 91

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätskoordinator
Titel, Vorname, Name	Jürgen Holub
Telefon	07326/9608-0
Fax	07326/9608-111
E-Mail	juergen.holub@srh.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Andreas Christopeit
Telefon	07326/9608-0
Fax	07326/9608-115
E-Mail	andreas.christopeit@gbw.srh.de

Weiterführende Links
Link zur Internetseite des Krankenhauses: http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de/
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH
Hausanschrift	Kösinger Straße 11 73450 Neresheim
Zentrales Telefon	07326/96080
Zentrale E-Mail	info@fkne.srh.de
Institutionskennzeichen	510811999
Standortnummer aus dem Standortregister	771075000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Bernd Eifert
Telefon	07326/9608-210
Fax	07326/9608-212
E-Mail	bernd.eifert@srh.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Michael Steube
Telefon	07326/9608-300
Fax	07326/9608-115
E-Mail	michael.steube@srh.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name	Alexander Bisping
Telefon	07326/9608-0
Fax	07326/9608-115
E-Mail	alexander.bisping@srh.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	SRH Fachkrankenhaus Neresheim GmbH
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Monatlich werden den Angehörigen unserer Patienten wichtige Aspekte im Umgang mit der Krankheitssituation vermittelt. Themen sind u.a. sozialrechtliche Fragen, Umgang mit den Pat., Fragen zum Krankheitsbild.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Im Pflegedienst: im Rahmen der aktivierenden therapeutischen Pflege nach Bobath und Atemstimulierenden Einreibung, sowie Kontaktatmung nach den Richtlinien der Basalen Stimulation® in der Pflege. Therapieziel ist u.a. die Entwöhnung von Beatmungsgeräten.
MP06	Basale Stimulation	Multimodale pflegerische Stimulation fördert bei bewusstseinsgestörten Menschen die Eigenwahrnehmung.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Durch die Analyse und Behandlung der Abweichungen von der physiologischen Bewegung werden die motorischen Funktionen, die Haltungskontrolle sowie die Anbahnung selektiver Bewegungen verbessert. Ziel ist dabei die bestmögliche Rückkehr in die Selbständigkeit im Alltag.

MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassmanagement beginnt mit der Aufnahme. Die Beachtung der rechtlichen Vorgaben und Betreuung der Patienten und Angehörigen erfolgt durch die Mitarbeiter der Sozialberatung und des Case-Managements. Angehörige werden bei Fragen beraten und beim Suchen einer passenden Einrichtung unterstützt
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Als Einzel- und/oder Gruppentherapie. Therapieziel ist die Verbesserung, Wiederherstellung oder Kompensation von beeinträchtigten Fähigkeiten und Funktionen. Den Patienten soll eine möglichst große Selbständigkeit und Handlungsfreiheit im Alltag wieder ermöglicht werden.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Die meisten unserer Patienten sind aufgrund der Schwere ihrer Erkankung zunächst mit einem Blasenkatheter zur Ableitung der Harnflüssigkeit versorgt. Die schrittweise Entwöhnung erfolgt auf Anordnung des Arztes und wird von der Pflege durchgeführt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Bei der Lymphdrainage handelt es sich um ein Therapiekonzept zur Ableitung von Ansammlungen der Lymphflüssigkeit (Ödeme) z.B. in den Händen.
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Medizinische Fußpflege kommt bei Bedarf ins Haus.

MP27	Musiktherapie	Als Einzel- und/oder Gruppentherapie. Musik wird eingesetzt zur akustischen Stimulation, Förderung des Wohlbefindens, Entspannung, nonverbaler Kommunikation, Förderung der Ausdrucksmöglichkeiten, Förderung der Beweglichkeit (bis hin zur Gangschule) und Verbesserung der Eigenwahrnehmung.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Physiotherapie orientiert sich bei der Behandlung an den Beschwerden und den Funktions- bzw. Aktivitätseinschränkungen des Patienten, die in Form eines Befundes sichtbar gemacht werden. Das Ziel ist die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung der Gesundheit, sowie die Schmerz-Reduktion.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Die Behandlung basiert auf einer umfassenden neuropsychologischen Diagnostik. Ziel ist die Verbesserung von Beeinträchtigungen kognitiver Funktionen, die Unterstützung der Krankheitsverarbeitung, sowie die bestmögliche psychosoziale Integration.
MP37	Schmerztherapie/-management	Bei jedem Patienten wird individuell geprüft, ob eine Schmerztherapie erforderlich ist. Schmerztherapeutische ärztliche Expertise ist im Haus vorhanden.

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Die Abteilung Neuropsychologie bietet die Beratung der Angehörigen über das neuropsychologische Krankheitsbild bzw. Einbeziehung der Angehörigen in die Therapien an.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Im Rahmen der neuropsychologischen Behandlung werden bei Bedarf spezifische Entspannungsverfahren angewendet. Die Neuropsychologie berät die Angehörigen zum neuropsychologischen Störungsbild, Umgangsmöglichkeiten mit dem Patienten und Umgangsmöglichkeiten mit eigenen psychischen Problemen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Rehabilitative Pflege: Qualifizierung von Mitarbeitern in neurochirurgisch-neurologischer Rehabilitationspflege u.a.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Unter Logopädie versteht man die Vorbeugung, Diagnose, Beratung und Behandlung von Stimm-, Sprech-, und Sprachstörungen durch ausgebildete Sprachtherapeuten (Logopäden)
MP45	Stomatherapie/-beratung	Unterstützung durch externe Fachkräfte.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Vor Entlassung wird bei jedem Patienten geprüft, ob Hilfsmittel erforderlich sind. Diese werden bei Bedarf verordnet.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Sie unterstützen die aktive und passive Bewegungstherapie, dienen aber auch der allgemeinen Entspannung.

MP51	Wundmanagement	Speziell weitergebildete Pflegekräfte führen regelmäßig Wundvisiten durch mit Unterstützung durch einen externen Dienstleister.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Der Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird durch die Sozialberatung hergestellt und gepflegt.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Einzel- und Gruppentherapie
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Neuropsychologische Einzel- und Gruppentherapie
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Für Angehörige und Interessierte: Infoveranstaltungen für Angehörige.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.®), Lagerung nach LIN®, Robotik für Gang-, Arm- und Fingertraining (Lokomat, Armeo, You-Grabber), Manuelle Therapie, Basale Stimulation in der Pflege, Behandlung nach dem Affoltermodell® IPU
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Wahlleistungsangebot und medizinischer Indikation
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wahlleistungsangebot und medizinischer Indikation
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wahlleistungsangebot und medizinischer Indikation

NM42	Seelsorge		Bei Bedarf wird der Kontakt zu den örtlichen Pfarrämtern hergestellt
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Für Angehörige werden spezielle Informationsseminare angeboten.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Jürgen Holub
Telefon	07326/9608-213
Fax	07326/9608-115
E-Mail	juergen.holub@srh.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
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	verschiedene Hilfsgeräte zur Mobilisation
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	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Gemeinsam mit Kliniken und Forschungseinrichtungen auf nationaler und internationaler Ebene werden im Rahmen von Forschungsgruppen wissenschaftliche Fragen auf dem Gebiet schwerer Bewusstseinsstörungen und therapeutischer Interventionen bei schwerst hirngeschädigten Patienten untersucht.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	55

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	276
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	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: 9,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,94	
Nicht Direkt	0,5	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0,5	

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 52,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	52,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,49	
Nicht Direkt	6,74	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,91	
Nicht Direkt	0,08	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,77	
Nicht Direkt	2,37	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,12	
Nicht Direkt	0,43	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,66	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 10,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,21	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,4	Kooperation Logopädie Praxis Dorn Nördlingen

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 7,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,9	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 3,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,67	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 5,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,94	
Nicht Direkt	0	

SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 11,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,86	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 2,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,22	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,61	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätskoordinator
Titel, Vorname, Name	Jürgen Holub
Telefon	07326/9608-0
Fax	07326/9608-115
E-Mail	juergen.holub@srh.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausleitungskonferenz: Geschäftsführung, Ärztlicher Direktor, leitende Oberärztin, Verwaltungsleitung, Pflegedienstleitung, Personalleitung, QM-Koordinator.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Qualitätskoordinator
Titel, Vorname, Name	Jürgen Holub
Telefon	07326/9608-0
Fax	07326/9608-115
E-Mail	juergen.holub@srh.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausleitungskonferenz: Geschäftsführung, Ärztlicher Direktor, leitende Oberärztin, Verwaltungsleitung, Pflegedienstleitung, Personalleitung, QM-Koordinator.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

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: Prozessmodell FKNe Datum: 29.10.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Notfallalarm AA Datum: 19.10.2020
RM05	Schmerzmanagement	Name: Klinikkonzept SRH Fachkrankenhaus Neresheim Datum: 11.05.2016
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Prozessmodell FKNe Datum: 29.10.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: PST 005 Dekubitus-Thrombose- Pneumonie- Soor- und Parotitisprophylaxe Datum: 05.06.2019
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) Datum: 03.04.2017
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: FMP_STÖRMELDUNG AN SRH DL AB 1.1.2018 Datum: 04.10.2018
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Qualitätszirkel - interdisziplinäre Rehabilitationsbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	

RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: OP Ablauf AA Datum: 16.12.2019
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: OP Ablauf AA Datum: 16.12.2019
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Prozessmodell FKNe Datum: 29.10.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: OP Ablauf AA Datum: 16.12.2019
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Prozessmodell FKNe Datum: 29.10.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Wöchentliche Überprüfung der Herzalarmanlage auf den Stationen Jährliche Auswertung der Sturzrate und Art des Sturzes durch den Arzt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	09.01.2013
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Extern
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Vorsitzender
Titel, Vorname, Name	Dr. Bernd Eifert
Telefon	07326/9608-201
E-Mail	bernd.eifert@srh.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt. — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

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	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

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	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	80,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	69,00
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 (MRSA) erfolgt z. B. 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
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de/kontakt/lob-und-kritik.html
Kommentar	Die Homepage verfügt über die Eingabemöglichkeit von Lob und Kritik und es gibt einen Beschwerdebriefkasten

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Qualitätskoordinator
Titel, Vorname, Name	Jürgen Holub
Telefon	07326/9608-0
Fax	07326/9608-115
E-Mail	juergen.holub@srh.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 - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

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

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Leiter der Arzneimittelkommission
Titel, Vorname, Name	Dr. Bernd Eifert
Telefon	07326/9608-210
E-Mail	bernd.eifert@srh.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	2

Erläuterungen
externer Apotheker Krankenhausapotheke Ostalb

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, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat. Die folgenden Aspekte können, ggf. 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, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) 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
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	In Kooperation mit Radiologieprxis Dr. Röder (Heidenheim)
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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

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 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 1 b Satz 2 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
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Bernd Eifert
Telefon	07326/9608210-
Fax	07326/9608212-
E-Mail	bernd.eifert@srh.de
Straße/Nr	Kösinger Straße 11
PLZ/Ort	73450 Neresheim
Homepage	http://www.fachkrankenhaus-neresheim.de

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	Kommentar
VN00	Ernährungssonden	
VN00	Neurologisch-neurochirurgische Intensivmedizin	
VN00	Spastikbehandlung	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	

VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	z.B. Meningitis
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	276
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: 9,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,94	
Nicht Direkt	0,5	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 29,23729

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0,5	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42,46154

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF15	Intensivmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 52,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	52,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,49	
Nicht Direkt	6,74	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5,28432

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,91	
Nicht Direkt	0,08	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 92,30769

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,77	
Nicht Direkt	2,37	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 30,19694

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,12	
Nicht Direkt	0,43	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42,1374

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 418,18182

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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	Dokumentations-rate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations-rate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	36	100,0	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirugie)	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations-rate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[2] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[3] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[4] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[5] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[6] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[7] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[8] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[9] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[10] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[11] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[12] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[13] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[14] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[15] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[16] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[17] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[18] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[19] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[20] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[21] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[22] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[23] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[24] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[25] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[26] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[27] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[28] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[29] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[30] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[31] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[32] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[33] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[34] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-1.2.[35] Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [— (vgl. Hinweis auf Seite 2)]

I. Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

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

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis	1,16
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	218
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,30
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 2,66
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	0,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	1,83
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	218
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	0,33%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,72 - 4,62%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung 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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V)

— (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-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)	6
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	6
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	6

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Tagschicht	100,00%	0	Januar und Februar 2020
Neurologische Frührehabilitation	Station 2	Tagschicht	100,00%	0	Januar und Februar 2020
Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Nachtschicht	100,00%	0	Januar und Februar 2020
Neurologische Frührehabilitation	Station 2	Nachtschicht	100,00%	0	Januar und Februar 2020
Neurologische Frührehabilitation	Station 3	Tagschicht	100,00%	0	Januar und Februar 2020
Neurologische Frührehabilitation	Station 3	Nachtschicht	100,00%	0	Januar und Februar 2020

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Tagschicht	96,67%
Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Nachtschicht	100,00%
Neurologische Frührehabilitation	Station 2	Tagschicht	100,00%

Neurologische Frührehabilitation	Station 2	Nachtschicht	93,33%
Neurologische Frührehabilitation	Station 3	Tagschicht	100,00%
Neurologische Frührehabilitation	Station 3	Nachtschicht	100,00%

- Anhang

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	**Fallzahl**	**Bezeichnung**
G62.80	29	Critical-illness-Polyneuropathie
G93.1	27	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I60.2	25	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I63.5	21	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I61.5	20	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
S06.23	20	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
I60.1	18	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I63.4	14	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I61.0	13	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
S06.28	13	Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen
I60.6	9	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I63.0	8	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I61.4	6	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I60.7	5	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
S06.5	5	Traumatische subdurale Blutung
I60.0	4	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D33.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G95.10	(Datenschutz)	Nichttraumatische spinale Blutung
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I63.1	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.38	(Datenschutz)	Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	692	Native Computertomographie des Schädels
1-207.0	362	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
8-390.1	274	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-930	273	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-901.0	252	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
1-208.2	240	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
9-320	228	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-610.0	173	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-611.0	171	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt
1-620.00	171	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-613	143	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-552.9	137	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
9-404.2	133	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 4 Stunden
1-204.5	113	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
1-632.0	87	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-401.00	82	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.b	82	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-401.22	80	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-431.20	69	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
3-138	65	Gastrographie
3-13b	65	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
1-317.0	61	pH-Metrie des Magens: Einfach
9-404.1	59	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.42	58	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mehr als 4 Stunden
3-035	57	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-552.7	49	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
9-984.7	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-401.23	45	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	**Fallzahl**	**Bezeichnung**
1-902.0	40	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
9-404.0	40	Neuropsychologische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-440.9	38	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-552.8	37	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
9-200.e	32	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
9-401.01	28	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.41	27	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-024.7	25	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung einer externen Drainage
5-023.10	24	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Ventrikuloperitoneal
1-204.2	23	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
5-010.2	23	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
9-401.40	23	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3-993	22	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-990	21	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-552.5	21	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-831.0	21	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-552.6	20	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-931.0	20	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-200.1	20	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	20	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.7	20	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
5-572.1	19	Zystostomie: Perkutan
8-144.2	19	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-211	18	Redressierende Verfahren
9-200.6	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.a	17	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.c	17	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-205	16	Elektromyographie [EMG]
8-701	14	Einfache endotracheale Intubation
9-401.25	14	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-200.02	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-401.02	13	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 4 Stunden
9-984.a	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-800.c0	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-200.01	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.8	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.9	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-401.26	12	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
6-003.8	11	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-123.1	11	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-771	11	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-984.8	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-311.1	9	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
3-800	8	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-038.9	8	Operationen am spinalen Liquorsystem: Entfernung einer externen Drainage
9-200.d	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
3-202	7	Native Computertomographie des Thorax
5-038.0	7	Operationen am spinalen Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage
3-139	6	Isolierte Dünndarmdarstellung [Enteroklysma]
3-220	6	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-151.2	6	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Ventrikelshunt
5-010.x	5	Schädeleröffnung über die Kalotte: Sonstige
5-024.6	5	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung eines Liquorshuntes (oder Hirnwasserableitung)
8-151.4	5	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9-200.b	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
1-206	4	Neurographie
1-208.1	4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-020.70	4	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit einfachem Implantat (z.B. Knochenzement)
5-022.00	4	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
8-125.2	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-552.0	4	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-200.00	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-901.1	(Datenschutz)	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-020.71	(Datenschutz)	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassistiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], einfacher Defekt
5-020.72	(Datenschutz)	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassistiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt
5-024.1	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision eines zentralen Katheters
5-024.2	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision eines peripheren Katheters
5-024.3	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision, komplett
5-038.20	(Datenschutz)	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Temporärer Katheter zur Testinfusion
5-038.41	(Datenschutz)	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-448.2x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-716.01	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

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.derprivatpatient.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
Postfach 51 10 40 50946 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin
Telefon +49 30 204589-66
Telefax +49 30 204589-33

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH (www.saatmann.de).