

# Qualitätsbericht

für das Jahr 2020

## Kliniken Schmieder Heidelberg

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: 11.11.2021

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

-	<b>Einleitung.....</b>	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....</b>	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	11
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	12
A-10	Gesamtfallzahlen .....	12
A-11	Personal des Krankenhauses.....	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	39
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b>	<b>41</b>
B-1	Kliniken Schmieder Heidelberg Neurologisches Fachkrankenhaus / Neurologie ....	41
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>53</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	53
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	59
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	59
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	59

---

C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	59
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	60
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	60
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	60
-	<b>Anhang</b> .....	<b>61</b>
	Diagnosen zu B-1.6 .....	61
	Prozeduren zu B-1.7 .....	65

## - Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Leiter Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Jörg Krumm
Telefon	07734/860-
Fax	07734/860-2084
E-Mail	<a href="mailto:j.krumm@kliniken-schmieder.de">j.krumm@kliniken-schmieder.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Paul-Georg Friedrich
Telefon	07533/8080-
Fax	07533/808-1117
E-Mail	<a href="mailto:p.friedrich@kliniken-schmieder.de">p.friedrich@kliniken-schmieder.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.kliniken-schmieder.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.kliniken-schmieder.de/unsere-profil/qualitaetsmanagement/qualitaetsberichte.html>

Link	Beschreibung
<a href="http://www.kliniken-schmieder.de/fortbildung-zenith.html">http://www.kliniken-schmieder.de/fortbildung-zenith.html</a>	Fortbildung an der Klinik
<a href="http://www.kliniken-schmieder.de/lurija-institut.html">http://www.kliniken-schmieder.de/lurija-institut.html</a>	Forschung an der Klinik
<a href="http://www.kliniken-schmieder.de/kliniken-und-standorte.html">http://www.kliniken-schmieder.de/kliniken-und-standorte.html</a>	Details zur Klinik
<a href="http://www.kliniken-schmieder.de/behandlungsspektrum.html">http://www.kliniken-schmieder.de/behandlungsspektrum.html</a>	Behandlungsspektrum der Klinik
<a href="http://www.kliniken-schmieder.de/patienten-und-angehoerige/aufenthalt.html">http://www.kliniken-schmieder.de/patienten-und-angehoerige/aufenthalt.html</a>	Wege zur Klinik

## 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	Kliniken Schmieder Heidelberg
Hausanschrift	Speyererhof 1 69117 Heidelberg
Zentrales Telefon	06221/65400
Zentrale E-Mail	<a href="mailto:info@Kliniken-Schmieder.de">info@Kliniken-Schmieder.de</a>
Institutionskennzeichen	260822140
Standortnummer aus dem Standortregister	772703000
Standortnummer (alt)	00
URL	<a href="http://www.Kliniken-Schmieder.de">http://www.Kliniken-Schmieder.de</a>

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. Ariel Schönfeld
Telefon	06221/6540-221
Fax	06221/6540-560
E-Mail	<a href="mailto:a.schoenfed@kliniken-schmieder.de">a.schoenfed@kliniken-schmieder.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name	Herr Holger Schaar
Telefon	06221/6540-219
Fax	06221/6540-565
E-Mail	<a href="mailto:h.schaar@kliniken-schmieder.de">h.schaar@kliniken-schmieder.de</a>

### Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med Matthias Janta
Telefon	06221/6540-110
Fax	06221/6540-555
E-Mail	<a href="mailto:m.janta@kliniken-schmieder.de">m.janta@kliniken-schmieder.de</a>

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Kliniken Schmieder Heidelberg GmbH
Art	Privat

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Ruprecht - Karls - Universität Heidelberg

### 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	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	z. B. Hospizdienst, Palliativzimmer, Trauerbegleitung, Abschiedsraum, klinische Seelsorge durch evangelischen und katholischen Seelsorgedienst
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	z. B. bei Diabetes mellitus
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	z. B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
MP26	Medizinische Fußpflege	von extern
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z. B. Vierzellenbäder, Kneippanwendungen
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z. B. Erweiterte Ambulante Physio-therapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	z. B. Nichtraucher/innen-Kurse
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	z. B. psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie

MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	konsiliarisch
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z. B. Beratung zur Sturzprophylaxe, Hilfsmittelversorgung, Ernährung bei Dysphagie
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z. B. Pflegevisiten, Pflegeexpertinnen oder Pflegeexpertinnen
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Kooperation mit externem Dienst
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	AMSEL, junge Schlaganfall-Selbsthilfe
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z. B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Forced-Use-Therapie, Taub'sche Therapie, Bewegungsinduktionstherapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie
MP67	Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder	

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

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		limitiertes Kontingent
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		limitiertes Kontingent
NM07	Rooming-in		Standard
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		auf Nachfrage möglich
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Standard
NM42	Seelsorge		Standard
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Standard
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Standard
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Standard

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name	Myriam Kopp
Telefon	06221/6540-170
Fax	06221/6540-0
E-Mail	<a href="mailto:m.kopp@kliniken-schmieder.de">m.kopp@kliniken-schmieder.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	z. T. mit Sprachansage, nur Braille-Beschriftung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Wegeleitsystem
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Standard
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Standard
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Standard

BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Standard
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Jeder Mitarbeiter ist zur Hilfe verpflichtet
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	bei isolierten Patienten
BF17	Geeignete Betten 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	bis 180 kg
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	bis 180 kg können bestellt werden
BF24	Diätische Angebote	je nach Erkrankung individuell zusammengestellt
BF25	Dolmetscherdienst	z.B. Türkisch - Konsultation ausländischer Mitarbeiter mittels hausinterner Mitarbeiter Fremdsprachenliste, Dolmetscher für Arabisch im Haus
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z.B. Russisch, Englisch, Polnisch, Rumänisch, Arabisch

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg; Hospitanten und Praktikanten des B.Sc. Motorische Neurorehabilitation
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	DFG
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	als Außeneinsatz im Rahmen von Kooperationsverträgen (Uni Klinik HD, St. Josef Krankenhaus); als Träger der praktischen Ausbildung in Zusammenarbeit mit Luise von Marillac Schule HD
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Durchführung von Praktika
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Durchführung von Praktika
HB09	Logopädin und Logopäde	Durchführung von Praktika
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	

### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	108

### A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1059
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: 26,2

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,2	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,81

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,81	
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 39 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 127,63

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	127,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	127,63	
Nicht Direkt	0	

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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	

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 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	

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 20,27

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,27	
Nicht Direkt	0	

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 13,69

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,69	
Nicht Direkt	0	

**Entbindungspfleger und Hebammen 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	

**Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten 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	

**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	

**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

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**

**SP04 - Diätassistentin und Diätassistent**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 17,7

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,7	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 12,78

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,78	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

**SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**SP19 - Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 23,73

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,73	
Nicht Direkt	0	

**SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,87

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,87	
Nicht Direkt	0	

**SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 2,02

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,02	
Nicht Direkt	0	

### **SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

Anzahl Vollkräfte: 0

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 3

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
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: 0,46

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,46	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,23

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	

### SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,18

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,18	
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	Leiter Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Jörg Krumm
Telefon	07734/86-0
Fax	07734/86-2084
E-Mail	<a href="mailto:j.krumm@kliniken-schmieder.de">j.krumm@kliniken-schmieder.de</a>

### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Geschäftsleitung, Personalleitung, Leiter Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

### 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	Leiter Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Jörg Krumm
Telefon	07734/86-0
Fax	07734/86-2084
E-Mail	<a href="mailto:j.krumm@kliniken-schmieder.de">j.krumm@kliniken-schmieder.de</a>

#### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Geschäftsleitung, Personalleitung, Leiter Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

#### 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: Organigramm QM Datum: 09.01.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Notfallmanagement Datum: 01.06.2019
RM05	Schmerzmanagement	Name: VA Schmerzmanagement Datum: 01.06.2019

RM06	Sturzprophylaxe	Name: VA Sturzprophylaxe Datum: 01.06.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: VA Dekubitusprophylaxe Datum: 01.06.2019
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: VA Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Datum: 01.06.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Datum:
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel - Teambesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: VA Entlassmanagement Datum: 01.06.2019

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	werden unmittelbar geprüft und umgesetzt

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.01.2017
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF00	EF00 Austausch mit Kliniken Schmieder Allensbach, Stuttgart-Gerlingen und Heidelberg

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	3	davon 1 Mitarbeiter extern BZH
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Arzt für Innere Medizin
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	7	alle Stationsleitungen Pflege

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Matthias Janta
Telefon	06221/6540-110
Fax	06221/6540-555
E-Mail	<a href="mailto:m.janta@kliniken-schmieder.de">m.janta@kliniken-schmieder.de</a>

## 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 Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe

Der Standard liegt vor	Nein
------------------------	------

#### 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 Wundaufgabe	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	nein
-----------------------------------------------------------------------------	------

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
----------------------------------------------------------------	--

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	nein
------------------------------------------------------------------------------	------

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
-----------------------------------------------------------------------------------	------

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

MRSA	
Standardisierte Information (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	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: QS-MRSA GeQuiK; MRE-Netzwerk Rhein-Neckar-Kreis	in Baden-Württemberg vorgegeben
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		jährlich
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		jährlich

## 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	<a href="http://www.kliniken-schmieder.de/unser-profil/qualitaetsmanagement.html">http://www.kliniken-schmieder.de/unser-profil/qualitaetsmanagement.html</a>
Kommentar	kontinuierliche Zufriedenheitsbefragung

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dr. med Matthias Janta
Telefon	06221/6540-110
Fax	06221/6540-555
E-Mail	<a href="mailto:m.janta@kliniken-schmieder.de">m.janta@kliniken-schmieder.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	<a href="http://www.kliniken-schmieder.de/unser-profil">http://www.kliniken-schmieder.de/unser-profil</a>
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	Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Joachim Fichtner
Telefon	06221/6540-158
E-Mail	<a href="mailto:j.fichtner@kliniken-schmieder.de">j.fichtner@kliniken-schmieder.de</a>

##### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

#### 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.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg
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)	24h verfügbar

## 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	Notfallstufe oder Nichtteilnahme wurde noch nicht vereinbart
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 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 Kliniken Schmieder Heidelberg Neurologisches Fachkrankenhaus / Neurologie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kliniken Schmieder Heidelberg Neurologisches Fachkrankenhaus / Neurologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Ariel Schönfeld
Telefon	06221/6540-221
Fax	06221/6540-560
E-Mail	<a href="mailto:a.schoenfeld@Kliniken-Schmieder.de">a.schoenfeld@Kliniken-Schmieder.de</a>
Straße/Nr	Speyererhof 1
PLZ/Ort	69117 Heidelberg
Homepage	<a href="http://www.Kliniken-Schmieder.de">http://www.Kliniken-Schmieder.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN00	Behandlung von Schädel-Hirn-Trauma	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	

VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI20	Intensivmedizin	
VI35	Endoskopie	
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	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	

VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP14	Psychoonkologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR04	Duplexsonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg
VR15	Arteriographie	in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1059
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Phase A und B der neurologischen Behandlungskette

### 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

Neurologie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

## 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	Ja

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 39 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 26,2

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 40,41985

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,81

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 89,66977

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ04	Augenheilkunde	konsiliarisch
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	konsiliarisch
AQ23	Innere Medizin	
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF40	Sozialmedizin
ZF44	Sportmedizin

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 127,63

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	127,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	127,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8,29742

**Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1357,69231

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 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)

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 20,27

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 52,2447

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,69

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 77,35573

### 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
PQ02	Diplom
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatric	z. B. Zercur
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	

### B-1.11.3 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	

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

### 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	

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

### 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	

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

**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**

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)

**Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)**

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)

## 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 (%)	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	Dokumentationsrate (%)	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	61	100,0	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	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	Dokumentationsrate (%)	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 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**

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52009</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis	1,40
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	951
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	9,27
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)	0,82 - 2,38
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52010</b>
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)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>521801</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,63
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	951
Beobachtete Ereignisse	6
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)	0,29 - 1,37%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52326</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,84
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	951
Beobachtete Ereignisse	8
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)	0,43 - 1,65%
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)	5
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	5
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	5

**C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

**C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Anhang**

<b>Diagnosen zu B-1.6</b>		
<b>ICD-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
I63.4	135	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I61.0	83	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
R13.1	62	Dysphagie bei absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) geblockter Trachealkanüle
I63.3	60	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G62.80	43	Critical-illness-Polyneuropathie
R13.0	42	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
I63.8	40	Sonstiger Hirnfarkt
G93.1	37	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I63.0	28	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	25	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
S06.5	19	Traumatische subdurale Blutung
I60.1	18	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I64	17	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
S06.28	17	Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen
G61.0	16	Guillain-Barré-Syndrom
J69.0	15	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
S06.21	15	Diffuse Hirnkontusionen
S06.6	15	Traumatische subarachnoidale Blutung
I61.8	14	Sonstige intrazerebrale Blutung
I67.88	12	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I61.5	11	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I63.5	10	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
G93.80	9	Apallisches Syndrom
I60.2	9	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I61.1	9	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
S06.0	9	Gehirnerschütterung
I60.3	8	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.6	8	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
R13.9	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
C79.3	7	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
D32.0	7	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
I61.3	7	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
N39.0	7	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
F05.0	6	Delir ohne Demenz
C71.1	5	Bösartige Neubildung: Frontallappen
F05.8	5	Sonstige Formen des Delirs
G04.8	5	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C71.0	4	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
G04.2	4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G72.80	4	Critical-illness-Myopathie
G82.03	4	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G91.8	4	Sonstiger Hydrozephalus
I60.8	4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.4	4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I62.02	4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
J10.8	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
S06.20	4	Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
S06.4	4	Epidurale Blutung
T06.2	4	Verletzungen von Nerven mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A84.1	(Datenschutz)	Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B33.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Viruskrankheiten
B69.0	(Datenschutz)	Zystizerkose des Zentralnervensystems
C44.2	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zerebellum
C71.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D33.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Gehirn, infratentoriell
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F04	(Datenschutz)	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
G00.3	(Datenschutz)	Staphylokokkenmeningitis
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis
G04.0	(Datenschutz)	Akute disseminierte Enzephalitis
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.4	(Datenschutz)	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G31.2	(Datenschutz)	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G36.0	(Datenschutz)	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G37.2	(Datenschutz)	Zentrale pontine Myelinolyse
G40.08	(Datenschutz)	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G41.0	(Datenschutz)	Grand-mal-Status
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G51.0	(Datenschutz)	Fazialisparese
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
G81.0	(Datenschutz)	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G82.00	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.33	(Datenschutz)	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.41	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.43	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.49	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome
G91.20	(Datenschutz)	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
G92	(Datenschutz)	Toxische Enzephalopathie
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
G93.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G95.18	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Myelopathien
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I60.5	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I63.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.1	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I67.10	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I71.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I72.5	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger präzerebraler Arterien
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J11.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
M25.40	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Mehrere Lokalisationen
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
P91.9	(Datenschutz)	Zerebrale Störung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
R05	(Datenschutz)	Husten
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
R27.0	(Datenschutz)	Ataxie, nicht näher bezeichnet
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur

### Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.23	(Datenschutz)	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.38	(Datenschutz)	Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S09.7	(Datenschutz)	Multiple Verletzungen des Kopfes
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S14.0	(Datenschutz)	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
S14.11	(Datenschutz)	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
T07	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen

### Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	842	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-552.9	261	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
1-613	245	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-207.0	173	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
8-701	160	Einfache endotracheale Intubation
8-552.7	137	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
5-431.20	133	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-552.5	111	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-552.8	110	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-552.6	103	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
3-200	101	Native Computertomographie des Schädels
9-200.1	99	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.e	98	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
9-984.b	97	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-552.0	93	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-200.5	72	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
8-700.x	64	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
9-200.6	64	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.01	60	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	56	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-200.8	52	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.9	49	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.7	46	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
8-101.x	40	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
9-984.7	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-200.b	31	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
1-631.0	29	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
9-200.a	25	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.c	22	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
9-200.d	22	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
9-200.00	21	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
8-100.x	15	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Sonstige
9-984.8	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-620.00	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-820	8	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-984.9	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
6-003.8	7	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-151.4	7	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-222	6	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
8-123.0	5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-901.0	(Datenschutz)	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-230.x	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Sonstige
5-314.02	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-896.04	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-003.f0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
6-005.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, parenteral
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-101.y	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: N.n.bez.
8-102.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Sonstige
8-124.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.89	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
8-810.w9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g

**Prozeduren zu B-1.7**

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-201.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-201.e	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 362 oder mehr Aufwandspunkte

## 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](http://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](http://www.saatmann.de)).