

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

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
2022

Übermittelt am: 13.12.2023

Automatisiert erstellt am: 05.02.2024

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Bericht Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „–“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses.....	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	41
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	41
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	43
B-1	Neurologie.....	43
B-2	Intensivmedizin	60
C	Qualitätssicherung.....	73
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	73
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	83
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	84
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	84
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	84

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	84
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	84
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	85
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	92
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	93
-	Anhang	94
	Diagnosen zu B-1.6	94
	Prozeduren zu B-1.7	96
	Diagnosen zu B-2.6	98
	Prozeduren zu B-2.7	98

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagementkoordinatorin
Titel, Vorname, Name	Barbara Nowotny
Telefon	0391/610-1212
Fax	0391/610-1222
E-Mail	barbara.nowotny@median-kliniken.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Kaufmännische Leiterin
Titel, Vorname, Name	Stefanie Günther
Telefon	0391/610-1201
Fax	0391/610-1222
E-Mail	stefanie.guenther@median-kliniken.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-nrzmagdeburg/>

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 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	MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg
Hausanschrift	Gustav-Ricker-Straße 4 39120 Magdeburg
Zentrales Telefon	0391/6100
Zentrale E-Mail	kontakt.nrz-magdeburg@median-kliniken.de
Institutionskennzeichen	261530150
Standortnummer aus dem Standortregister	773465000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.median-kliniken.de/de/standorte/median-kliniknrz-magdeburg/klinikprofil/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Neurologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Sailer
Telefon	0391/610-1101
Fax	0391/610-1177
E-Mail	michael.sailer@median-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Stefanie Förster
Telefon	0391/610-1400
Fax	0391/610-1222
E-Mail	stefanie.foerster@median-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännische Leiterin
Titel, Vorname, Name	Stefanie Günther
Telefon	0391/610-1201
Fax	0391/610-1222
E-Mail	stefanie.guenther@median-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	NRZ Magdeburg MEDIAN Kliniken GmbH & Co. KG
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
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
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP27	Musiktherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP61	Redressionstherapie
MP63	Sozialdienst
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link
NM02	Ein-Bett-Zimmer	
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM42	Seelsorge	
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Sozialdienst
Titel, Vorname, Name	Abteilung Sozialdienst
Telefon	0391/6100-03916100
Fax	0391/6101230-0391610123
E-Mail	sozialdienst.magdeburg@median-kliniken.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher

BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF24	Diätische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus
BF30	Mehrsprachige Internetseite
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige
BF38	Kommunikationshilfen
BF39	Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
FL09	Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	100

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	476
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,5	
Nicht Direkt	2	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,5	
Nicht Direkt	2	

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: 100

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	100	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	96	
Nicht Direkt	4	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrau, Pflegefachmann 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	

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

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: 9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10	
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: 0,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
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: 8,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,95	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 18,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,13	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 2,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,36	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 12,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,63	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 4,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,45	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

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: 21,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,5	
Nicht Direkt	0	

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	In Kooperation

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 4,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,88	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 3,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,1	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP36 - Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,44	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP58 - Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
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	kaufm. Leitung
Titel, Vorname, Name	Stefanie Günther
Telefon	0391/6101201-0391610120
Fax	0391/6101222-0391610122
E-Mail	stefanie.guenther@median-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Verwaltung, ärztlicher Dienst, Pflegedienst, therapeutischer Dienst, Diagnostik, Haustechnik
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	kaufm. Leitung
Titel, Vorname, Name	Stefanie Günther
Telefon	0391/6101201-0391610120
Fax	0391/6101222-0391610122
E-Mail	stefanie.guenther@median-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Verwaltung, ärztlicher Dienst, Pflegedienst, therapeutischer Dienst, Diagnostik, Haustechnik
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: Qualitätsmanagementkonzept Datum: 28.06.2019
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementkonzept Datum: 28.06.2019
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementkonzept Datum: 28.06.2019
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementkonzept Datum: 28.06.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementkonzept Datum: 28.06.2019

RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementkonzept Datum: 28.06.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementkonzept Datum: 28.06.2019
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Qualitätszirkel - wöchentliche Teamsitzungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementkonzept Datum: 28.06.2019

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1
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)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	6

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor, Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Sailer
Telefon	0391/6101101-0391610110
Fax	0391/6101177-0391610117
E-Mail	michael.sailer@median-kliniken.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	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt
------------------------	---

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen 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	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	224,30
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	122,80
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	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Netzwerk Hygiene in Sachsen-Anhalt (HYSA)	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		größtenteils extern
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		zusätzlich anlassbezogen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Nein
--------------	------

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Qualitätsmanagementkoordinatorin
Titel, Vorname, Name	Barbara Nowotny
Telefon	0391/6101212-0391610121
Fax	0391/6101222-0391610122
E-Mail	barbara.nowotny@median-kliniken.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	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	kaufm. Leitung
Titel, Vorname, Name	Stefanie Günther
Telefon	0391/6101201-0391610120
Fax	0391/6101222-0391610122
E-Mail	stefanie.guenther@median-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

Erläuterungen
Externe Krankenhausapotheke Klinikum Magdeburg gGmbH

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, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

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

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, 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
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Andere_Massnahme
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja
Kommentar	Sofortige Maßnahmen und Gespräche nach Anzeige eines Missbrauches oder Gewalt

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

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

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Nein	in Kooperation

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erläuterungen	Für die MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg wurde für §136c Abs. 4 SGB V eine Sonderregelung vereinbart.
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, Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof.Dr.med. Michael Sailer
Telefon	0391/610-1102
Fax	0391/610-1177
E-Mail	michael.sailer@median-kliniken.de
Straße/Nr	Gustav-Ricker-Str 4
PLZ/Ort	39120 Magdeburg
Homepage	https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-nrz-magdeburg/

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin Frührehabilitation
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Annika Latsch
Telefon	0391/610-2516
Fax	0391/610-1177
E-Mail	Dr.med.Annika.Latsch@median-kliniken.de
Straße/Nr	Gustav-Ricker-Str. 4
PLZ/Ort	39120 Magdeburg
Homepage	https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-nrz-magdeburg/

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
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
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	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	Schluckdiagnostik
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VI35	Endoskopie	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	FEES; Videofluoroskopie
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	ggf. in Kooperation
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	ggf. in Kooperation
VI34	Elektrophysiologie	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	

VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	ggf. in Kooperation
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	ggf. in Kooperation
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI40	Schmerztherapie	
VI39	Physikalische Therapie	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	ggf. in Kooperation
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	ggf. in Kooperation
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	ggf. in Kooperation
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	ggf. in Kooperation
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	ggf. in Kooperation
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	ggf. in Kooperation
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	ggf. in Kooperation
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	ggf. in Kooperation
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	ggf. in Kooperation

VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	ggf. in Kooperation
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	ggf. in Kooperation
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	440
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 39 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,5	
Nicht Direkt	2	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	2	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	Weiterbildungsermächtigun g 30 Monate einschl. 6 Monate Intensivmed. Versorgung
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ41	Neurochirurgie	
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsermächtigun g 24 Monate
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ01	Anästhesiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF40	Sozialmedizin	Weiterbildungsermächtigun g 12 Monate
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

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: 61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	58	
Nicht Direkt	3	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegefachfrau, Pflegefachmann 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)

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

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)

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: 9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

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

Anzahl: 0

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten 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)

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 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	

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)

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 8,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 18,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 2,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

B-2 Intensivmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Intensivmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor, Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof.Dr.med Michael Sailer
Telefon	0391/610-1102
Fax	0391/610-1177
E-Mail	michael.sailer@median-kliniken.de
Straße/Nr	Gustav-Ricker-Straße 4
PLZ/Ort	39120 Magdeburg
Homepage	https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-nrz-magdeburg/

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin Frührehabilitation
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Annika Latsch
Telefon	0391/610-2516
Fax	0391/610-1177
E-Mail	Dr.med.Annika.Latsch@median-kliniken.de
Straße/Nr	Gustav-Ricker-Straße 4
PLZ/Ort	39120 Magdeburg
Homepage	https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-nrz-magdeburg/

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	FEES; Videofluoroskopie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	ggf. in Kooperation
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	ggf. in Kooperation
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	ggf. in Kooperation
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	ggf. in Kooperation
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	ggf. in Kooperation
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	ggf. in Kooperation
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	ggf. in Kooperation
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	ggf. in Kooperation
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	ggf. in Kooperation
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	ggf. in Kooperation
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	ggf. in Kooperation
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	ggf. in Kooperation
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	ggf. in Kooperation

VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	ggf. in Kooperation
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	ggf. in Kooperation
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
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	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	Schluckdiagnostik
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	36
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate
AQ41	Neurochirurgie	
AQ42	Neurologie	Weiterbildungsermächtigung 30 Monate einschließlich 6 Monate Intensivmedizinische Versorgung
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF40	Sozialmedizin	Weiterbildungsermächtigung 12 Monate
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-2.11.2 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: 39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	38	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegefachfrau, Pflegefachmann 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)

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

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)

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: 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)

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

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

Anzahl: 0

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten 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)

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
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Herzschrittmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe	60	105,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [das Krankenhaus]

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

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

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	476
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	23,12
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 0,50
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,36%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,07%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	476
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,80%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-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)	13
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	13
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	13

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Intensivmedizin	01	Tagschicht	50,00%	0	2 MA mit Covid-19 & 1 MA krank; 8 MA mit Covid-19 & 4 MA krank, 5 Patienten mit Covid-19, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 2 MA mit Covid-19 & 4 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 6 MA krank, 1 Patient mit Covid-19; 2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank;
Intensivmedizin	01	Nachtschicht	33,33%	0	2 MA mit Covid-19 & 1 MA krank; 8 MA mit Covid-19 & 4 MA krank, 5 Patienten mit Covid-19, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 2 MA mit Covid-19 & 4 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 6 MA krank, 1 Patient mit Covid-19; 2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank

Intensivmedizin	02	Tagschicht	50,00%	0	2 MA mit Covid-19 & 2 MA krank, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank; 3 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 4 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 1 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 1 Patient mit Covid-19
Intensivmedizin	02	Nachtschicht	25,00%	0	2 MA mit Covid-19 & 2 MA krank, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank; 3 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 4 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 1 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 1 Patient mit Covid-19
Neurologische Frührehabilitation	04	Tagschicht	100,00%	0	7 Patienten an Covid-19 erkrankt
Neurologische Frührehabilitation	04	Nachtschicht	100,00%	0	

Neurologische Frührehabilitation	06	Tagschicht	100,00%	0	2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 4 MA krank; 1 MA mit Covid-19 & 2 Mitarbeiter krank; 2 MA mit Covid-19 & 4 MA krank; 11 MA mit Covid-19 & 6 MA krank, 14 Patienten mit Covid-19; 2 Patienten mit Covid-19; 2 MA mit Covid-19 & 5 MA krank
Neurologische Frührehabilitation	06	Nachtschicht	100,00%	0	2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 4 MA krank; 2 MA mit Covid-19 & 4 MA krank; 11 MA mit Covid-19 & 6 MA krank, 14 Patienten mit Covid-19
Neurologische Frührehabilitation	10	Tagschicht	100,00%	0	3 Patienten mit Covid-19, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 8 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 5 Patienten mit Covid-19; 4 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 8 Patienten mit Covid-19; 4 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 2 MA krank

Neurologische Frührehabilitation	10	Nachtschicht	100,00%	0	8 MA an Covid-19 erkrankt, 5 weitere MA im Krankenstand (im Zeitraum der Covid-19-Erkrankungen) und 5 Patienten an Covid-19 erkrankt; 4 MA an Covid-19 erkrankt, 5 weitere MA im Krankenstand (im Zeitraum der Covid-19-Erkrankungen) und 8 Patienten an Covid-19 erkrankt; 4 Patienten an Covid-19 erkrankt
Neurologische Frührehabilitation	12	Tagschicht	100,00%	0	3 Mitarbeiter an Covid-19 erkrankt, 8 weitere Mitarbeiter im Krankenstand (im Zeitraum der Covid-19-Erkrankungen) und 3 Patienten an Covid-19 erkrankt; 7 Mitarbeiter im Krankenstand und 2 Patienten an Covid-19 erkrankt
Neurologische Frührehabilitation	12	Nachtschicht	100,00%	0	3 Mitarbeiter an Covid-19 erkrankt, 3 weitere Mitarbeiter im Krankenstand (im Zeitraum der Covid-19-Erkrankungen) und 4 Patienten an Covid-19 erkrankt

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Intensivmedizin	01	Tagschicht	46,30%	2 MA mit Covid-19 & 1 MA krank; 8 MA mit Covid-19 & 4 MAkrank, 5 Patienten mit Covid-19, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 2 MA mit Covid-19 & 4 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 6 MA krank, 1 Patient mit Covid-19; 2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank
Intensivmedizin	01	Nachtschicht	44,66%	2 MA mit Covid-19 & 1 MA; 8 MA mit Covid-19 & 4 MA krank, 5 Patienten mit Covid-19, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 2 Ma mit Covid-19 & 4 krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 6 MA krank, 1 Patient mit Covid-19; 2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank
Intensivmedizin	02	Tagschicht	44,11%	2 MA mit Covid-19 & 2 krank, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank; 3 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 4 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 1 MA mit Covid-19 & MA krank, 1 Patient mit Covid-19

Intensivmedizin	02	Nachtschicht	34,52%	2 MA mit Covid-19 & 2 MA krank, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank; 3 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 4 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 1 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 1 Patient mit Covid-19
Neurologische Frührehabilitation	04	Tagschicht	96,15%	7 Patienten an Covid-19 erkrankt
Neurologische Frührehabilitation	04	Nachtschicht	100,00%	
Neurologische Frührehabilitation	06	Tagschicht	80,00%	2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 4 MA krank; 1 MA mit Covid-19 & 2 MA krank; 2 MA mit Covid-19 & 4 MA krank; 11 MA mit Covid-19 & 6 MA krank, 14 Patienten mit Covid-19; 2 Patienten mit Covid-19; 2 MA mit Covid-19 & 5 MA krank
Neurologische Frührehabilitation	06	Nachtschicht	98,08%	2 MA mit Covid-19 & 3 MA krank, 2 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 4 MA krank; 2 MA mit Covid-19 & 4 MA krank; 11 MA mit Covid-19 & 6 MA krank, 14 Patienten mit Covid-19

Neurologische Frührehabilitation	10	Tagschicht	75,07%	3 MA mit Covid-19, 1 Personalverschiebung zur Covidstation; 8 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 5 Patienten mit Covid-19; 4 MA mit Covid-19 & 5 MA krank, 8 Patienten mit Covid-19; 4 Patienten mit Covid-19; 1 MA mit Covid-19 & 2 MA krank
Neurologische Frührehabilitation	10	Nachtschicht	96,71%	8 MA an Covid-19 erkrankt, 5 weitere MA im Krankenstand (im Zeitraum der Covid-19 Erkrankungen) und 5 Patienten an Covid-19 erkrankt; 4 MA an Covid-19 erkrankt, 5 weitere MA im Krankenstand (im Zeitraum der Covid-19 Erkrankungen) und 8 Patienten an Covid-19 erkrankt; 4 Patienten an Covid-19 erkrankt
Neurologische Frührehabilitation	12	Tagschicht	83,84%	3 Mitarbeiter an Covid-19 erkrankt, 8 weitere Mitarbeiter im Krankenstand (im Zeitraum der Covid-19 Erkrankungen) und 3 Patienten an Covid-19 erkrankt; 7 Mitarbeiter im Krankenstand und 2 Patienten an Covid-19 erkrankt
Neurologische Frührehabilitation	12	Nachtschicht	99,18%	3 Mitarbeiter an Covid-19 erkrankt, 3 weitere Mitarbeiter im Krankenstand (im Zeitraum der Covid-19 Erkrankungen) und 4 Patienten an Covid-19 erkrankt

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische

Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

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

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

- **Anhang**

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.5	119	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
G62.80	83	Critical-illness-Polyneuropathie
I63.4	40	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I61.0	29	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
G93.1	13	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I63.3	10	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
S06.5	8	Traumatische subdurale Blutung
G61.0	7	Guillain-Barré-Syndrom
S06.6	7	Traumatische subarachnoidale Blutung
I63.2	6	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I61.1	6	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I60.2	5	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
D32.0	4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
G04.8	4	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
I61.6	4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I62.02	4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I61.5	4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
G61.8	4	Sonstige Polyneuritiden
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
G04.0	(Datenschutz)	Akute disseminierte Enzephalitis
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G72.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Myopathie
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
G06.2	(Datenschutz)	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
C71.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
G35.10	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
H47.4	(Datenschutz)	Affektionen des Chiasma opticum
G82.21	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G00.2	(Datenschutz)	Streptokokkenmeningitis
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.0	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
C76.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
C41.01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
B58.2	(Datenschutz)	Meningoenzephalitis durch Toxoplasmen
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
M33.1	(Datenschutz)	Sonstige Dermatomyositis
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
I67.7	(Datenschutz)	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.36	(Datenschutz)	Bandscheibeninfektion (pyogen): Lumbalbereich
M60.99	(Datenschutz)	Myositis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M43.18	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
I67.10	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma (erworben)
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsflektuation
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
G80.0	(Datenschutz)	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G91.1	(Datenschutz)	Hydrocephalus occlusus
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
C71.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zerebellum
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-139.x	632	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
8-390.1	355	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
9-984.b	145	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-200	112	Native Computertomographie des Schädels
1-613	103	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-207.0	86	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-552.9	84	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-552.8	75	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-552.7	67	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
9-984.7	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-632.0	50	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-700.x	44	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-552.5	43	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-552.6	37	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-552.0	33	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-984.8	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-431.20	27	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-133.0	13	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-128	13	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-831.0	12	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-800.c0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-123.1	7	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-930	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.pg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
6-002.55	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 6,50 g bis unter 8,50 g
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
8-124.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
6-002.q9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
6-005.99	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 1.000 µg bis unter 1.200 µg
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
6-006.0b	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 2.100 mg bis unter 2.400 mg
6-006.03	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 600 mg bis unter 750 mg
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G62.80	16	Critical-illness-Polyneuropathie
G93.1	(Datenschutz)	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
S12.22	(Datenschutz)	Fraktur des 4. Halswirbels
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	120	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-390.1	117	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-139.x	89	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
8-552.9	69	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
1-207.0	59	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-200	53	Native Computertomographie des Schädels
8-831.0	51	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-718.84	39	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-128	39	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
1-632.0	39	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-431.20	30	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-800.c0	30	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-718.85	27	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.83	26	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.b	18	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-980.21	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
1-613	17	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-980.30	15	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-716.01	14	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-980.11	14	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.40	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-552.6	13	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-552.8	13	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-980.31	12	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-831.2	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-208.0	10	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
3-052	10	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
9-984.7	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-552.5	9	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-152.1	9	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.8	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-208.6	8	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-631.0	8	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-208.2	8	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
8-552.7	7	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-718.86	7	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 76 Behandlungstage
8-718.82	7	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.2	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
1-620.00	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-980.41	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-980.50	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
1-204.2	4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-125.2	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-980.0	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-980.10	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-980.61	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-980.7	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
8-980.60	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-980.51	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-718.81	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-718.80	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
6-002.pj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
8-920	(Datenschutz)	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-552.0	(Datenschutz)	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-980.8	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4.601 bis 5.520 Aufwandspunkte
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
1-620.1x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
1-204.5	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
6-002.pg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]

Disclaimer

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

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

PKV-Standorte

Köln
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

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