Verband der Privaten Krankenversicherung

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

Fachklinik Ichenhausen

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: 23.10.2023
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	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-13	Besondere apparative Ausstattung	30
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	30
B	**Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**	**32**
B-1	Innere Medizin	32
B-2	Neurologie	41
B-3	Phase B / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten	49
C	**Qualitätssicherung**	**57**
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	57
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	90
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	91
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	91

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 91

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 91

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 91

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr 92

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) 94

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien 94

- Anhang 95

Diagnosen zu B-1.6 95

Prozeduren zu B-1.7 101

Diagnosen zu B-2.6 105

Prozeduren zu B-2.7 107

Diagnosen zu B-3.6 109

Prozeduren zu B-3.7 111

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Beauftragte Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Gisela Schwank
Telefon	08362/12-1971
Fax	08362/12-1980
E-Mail	gisela.schwank@enzensberg.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Stefan Krotschek
Telefon	08223/99-3033
Fax	08223/99-3036
E-Mail	stefan.krotschek@fachklinik-ichenhausen.de

Weiterführende Links
Link zur Internetseite des Krankenhauses: http://www.fachklinik-ichenhausen.de
Link zu weiterführenden Informationen: http://www.enzensberg.de

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	Fachklinik Ichenhausen
Hausanschrift	Krumbacher Straße 45 89335 Ichenhausen
Zentrales Telefon	08223/990
Zentrale E-Mail	info@fachklinik-ichenhausen.de
Postanschrift	Krumbacher Straße 45 89335 Ichenhausen
Institutionskennzeichen	260971744
Standortnummer aus dem Standortregister	772227000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.fachklinik-ichenhausen.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor Akut-Neurologie/Med. Früherehabilitation Phase B/Innere Medizin/ Akut-Geriatrie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Durner
Telefon	08223/99-1033
Fax	08223/99-1043
E-Mail	joachim.durner@fachklinik-ichenhausen.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt Orthopädie/Schmerz
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Günter Baumgärtner
Telefon	08223/99-1041
Fax	08223/99-1043
E-Mail	guenter.baumgaertner@fachklinik-ichenhausen.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Andrea Jäger
Telefon	08223/992407-
Fax	08223/993036-
E-Mail	andrea.jaeger@fachklinik-ichenhausen.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Ralf Titze
Telefon	08223/99-2407
Fax	08223/99-3036
E-Mail	ralf.titze@fachklinik-ichenhausen.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Stefan Krotschek
Telefon	08223/99-3033
Fax	08223/99-3036
E-Mail	stefan.krotschek@fachklinik-ichenhausen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	m&i-Klinikgesellschaft in Ichenhausen GmbH
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP61	Redressionstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP25	Massage	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	medizinische Bäder, Stangenbäder, Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP38	Sehschule/Orthoptik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Abschiedsraum
MP27	Musiktherapie	

MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfe-Schmerz, Parkinson, Rheuma
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie

MP63	Sozialdienst	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge		
NM07	Rooming-in		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM68	Abschiedsraum		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher, Telefon, Tresor im Zimmer, WLAN, Cafeteria, Aufenthaltsraum
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Stefan Krotschek
Telefon	08223/99-3032
E-Mail	stefan.krotschek@fachklinik-ichenhausen.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF17	Geeignete Betten 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	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Polnisch, Rumänisch, Italienisch, Englisch, Russisch, Bosnisch, Türkisch, Spanisch
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL09	Doktorandenbetreuung
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB09	Logopädin und Logopäde	Schüler/Auszubildende im Rahmen von Praxisphasen
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Schüler/Auszubildende im Rahmen von Praxisphasen
HB16	Diätassistentin und Diätassistent	Schüler/Auszubildende im Rahmen von Praxisphasen
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Kooperation mit Pflegeschulen
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Schüler/Auszubildende im Rahmen von Praxisphasen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	138

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	2270
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: 26,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,79	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,5	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 87,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	87,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	87,5	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 24,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,9	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,2	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Anzahl Vollkräfte: 5,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,3	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 4,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,1	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 8,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,5	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 20

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 7,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,7	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 5,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,6	
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	Leitung QM
Titel, Vorname, Name	Julia Thomas
Telefon	08223/99-4979
E-Mail	julia.thomas@fachklinik-ichenhausen.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Chefärzte, Klinikdirektion, Personalleitung, QM-Team aus den Bereichen Pflege, Therapie, Ärzte, Verwaltung, Küche
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

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	Leitung QM
Titel, Vorname, Name	Julia Thomas
Telefon	08223/99-4979
E-Mail	julia.thomas@fachklinik-ichenhausen.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Chefärzte, Klinikdirektion, Personalleitung, QM-Team aus den Bereichen Pflege, Therapie, Ärzte, Verwaltung, Küche
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 31.07.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 31.07.2023
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 31.07.2023
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: QM-Handbuch Datum: 31.07.2023
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 31.07.2023
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 31.07.2023
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 31.07.2023
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 31.07.2023
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Prozess zur Verabreichung von Blutprodukten erarbeitet und etabliert

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	31.07.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

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)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Extern
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	5	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Chefarzt Orthopädie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Günter Baumgärtner
Telefon	08223/99-1041
Fax	08223/99-1043
E-Mail	guenter.baumgaertner@fachklinik-ichenhausen.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/Hygienek om. 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/Arzneimit tel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimit tel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	keine Intensivstation vorhanden
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	11,65
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	MRSA-KISS

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	Leitung QM
Titel, Vorname, Name	Julia Thomas
Telefon	08223/99-4979
E-Mail	julia.thomas@fachklinik-ichenhausen.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

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

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Chefarzt Orthopädie
Titel, Vorname, Name	Dr. Günter Baumgärtner
Telefon	08223/99-1040
E-Mail	guenter.baumgaertner@fachklinik-ichenhausen.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

Erläuterungen
Extern (Apotheke des Bezirkskrankenhauses Günzburg)

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
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- aseptische Herstellung (Reinraumlabor) patientenindividueller Hochrisiko-Arzneimittel zur parenteralen Anwendung (z.B. Zytostatika, monoklonale Antikörper, Schmerzpumpen),
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 31.07.2023
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: 1.) Prozess Handhabung der Medikamentenabgabe / 2.) Verabreichung von Blutprodukten / 3.) Umgang mit Betäubungsmitteln Letzte Aktualisierung: 28.06.2018
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	

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?	Nein

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
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

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

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der 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 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Durner
Telefon	08223/99-1031
Fax	08223/99-1043
E-Mail	joachim.durner@fachklini-ichenhausen.de
Straße/Nr	Krumbacher Straße 45
PLZ/Ort	89335 Ichenhausen
Homepage	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VI40	Schmerztherapie	

VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VO13	Spezialsprechstunde	Schmerzsprechstunde / Einlagensprechstunde
VR02	Native Sonographie	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VI20	Intensivmedizin	
VN23	Schmerztherapie	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	

VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VI34	Elektrophysiologie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR06	Endosonographie	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VI35	Endoskopie	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VI39	Physikalische Therapie	
VN22	Schlafmedizin	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VN20	Spezialsprechstunde	

VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VI38	Palliativmedizin	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	QCT (Qualitative CT-Dichtemessung)
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VR04	Duplexsonographie	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1330
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

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

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: 8,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF40	Sozialmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF39	Schlafmedizin
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF02	Akupunktur
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –

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: 12,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ17	Pflege in der Rehabilitation
PQ13	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP20	Palliative Care	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP31	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Neurologie	Parkinson Kurse
ZP02	Bobath	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	
ZP07	Geriatrie	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Neurologie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2890
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Durner
Telefon	08223/99-1033
Fax	08223/99-1043
E-Mail	joachim.durner@fachklinik-ichenhausen.de
Straße/Nr	Krumbacher Straße 45
PLZ/Ort	89335 Ichenhausen
Homepage	

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
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VI34	Elektrophysiologie	

VI20	Intensivmedizin	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN22	Schlafmedizin	
VN23	Schmerztherapie	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VR04	Duplexsonographie	
VH25	Schnarchoperationen	
VR06	Endosonographie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	QCT (Qualitative CT-Dichtemessung)
VR02	Native Sonographie	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	

VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI39	Physikalische Therapie	
VN20	Spezialsprechstunde	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VI38	Palliativmedizin	
VI35	Endoskopie	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	559
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

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ42	Neurologie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF39	Schlafmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF40	Sozialmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF09	Geriatrie
ZF37	Rehabilitationswesen

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: 18,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ17	Pflege in der Rehabilitation

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP16	Wundmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP07	Geriatrie

ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Phase B / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Phase B / Behandlung von schwerst Schädel-Hirn-Verletzten"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Durner
Telefon	08223/99-1033
Fax	08223/99-1043
E-Mail	joachim.durner@fachklinik-ichenhausen.de
Straße/Nr	Krumbacher Straße 45
PLZ/Ort	89335 Ichenhausen
Homepage	

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VN20	Spezialsprechstunde	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VN22	Schlafmedizin	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VI35	Endoskopie	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Q-CT (Qualitative CT-Dichtemessung)
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI39	Physikalische Therapie	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VR06	Endosonographie	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VI34	Elektrophysiologie	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH25	Schnarchoperationen	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI40	Schmerztherapie	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	

VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VR04	Duplexsonographie	
VI38	Palliativmedizin	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VI20	Intensivmedizin	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	381
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ23	Innere Medizin
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin

B-3.11.2 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: 56,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	56,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	56,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

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
PQ17	Pflege in der Rehabilitation
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP07	Geriatrie
ZP20	Palliative Care
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP08	Kinästhetik

B-3.11.3 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 mit osteosynthetischer Versorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe	35	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Offenchirurgische Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Offenchirurgische Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	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.
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	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/ 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
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	99,02%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/. 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	99,05%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/. 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/.
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	98,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	93,08%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2013
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/ 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,79%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/ 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
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	95,93%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/. 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,69%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/. 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	16,84%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232000_2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,89%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232001_2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,93%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232002_2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	97,92%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232003_2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	92,65%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232004_2013
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	93,14%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232005_2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	95,40%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232006_2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,66%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/. 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/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
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	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,60
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	232008_231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
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	18,28%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232009_50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	96,57%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/. 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/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
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	0,66
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,60
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/ 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
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	96,71%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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/ 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/ 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
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 des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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/ 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/ 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/.
Rechnerisches Ergebnis	0,99
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	2256
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	11,08
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 1,77
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	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/ 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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	2256
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,17%
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	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/. 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/. 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/.
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 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/. 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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,40
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	2256
Beobachtete Ereignisse	9
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)	0,21 - 0,76%
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)	21
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	17
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	17

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
Neurologie	32	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	32	Tagschicht	83,33%	2	Vorliegen des Ausnahmetatbestandes gem. § 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt des Versorgungsausschlages nach § 21a KHG
Neurologie	23A	Nachtschicht	100,00%	0	Die Nächte auf dieser Station waren jeden Tag mit einer Pflegekraft besetzt! Die fehlenden Pausenzeiten wurden von einem Nachdienst einer anderen Station übernommen!
Neurologie	23A	Tagschicht	100,00%	1	Berücksichtigung der Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen
Neurologische Frührehabilitation	4012	Nachtschicht	100,00%	0	

Neurologische Frührehabilitation	4012	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Orthopädie	11	Tagschicht	16,67%	11	Vorliegen des Ausnahmetatbestandes gem. § 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt des Versorgungsausschlages nach § 21a KHG,Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Orthopädie	11	Nachtschicht	25,00%	9	Vorliegen des Ausnahmetatbestandes gem. § 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt des Versorgungsausschlages nach § 21a KHG, Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Neurologie	32	Nachtschicht	91,78%	
Neurologie	32	Tagschicht	69,32%	
Neurologie	23A	Nachtschicht	100,00%	Die Nächte auf dieser Station waren jeden Tag mit einer Pflegekraft besetzt! Die fehlenden Pausenzeiten wurden von einem Nachdienst einer anderen Station übernommen!
Neurologie	23A	Tagschicht	99,72%	
Neurologische Frührehabilitation	4012	Nachtschicht	96,44%	

Neurologische Frührehabilitation	4012	Tagschicht	96,16%	
Innere Medizin und Orthopädie	11	Tagschicht	30,41%	Vorliegen des Ausnahmetatbestandes gem. § 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt des Versorgungsauschlages nach § 21a KHG
Orthopädie	11	Nachtschicht	31,78%	

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
G47.31	334	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
J98.7	112	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
M54.4	77	Lumboischialgie
M47.26	55	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.16	50	Radikulopathie: Lumbalbereich
G47.38	41	Sonstige Schlafapnoe
G47.0	33	Ein- und Durchschlafstörungen
M51.2	31	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.5	26	Kreuzschmerz
G47.30	24	Zentrales Schlafapnoe-Syndrom
M48.06	24	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
G47.8	17	Sonstige Schlafstörungen
M51.1	17	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M06.00	14	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M53.1	13	Zervikobrachial-Syndrom
M05.80	11	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M35.3	11	Polymyalgia rheumatica
M54.2	10	Zervikalneuralgie
M25.56	9	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M48.09	9	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.50	8	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M25.51	8	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M47.82	8	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M54.6	8	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
J12.8	7	Pneumonie durch sonstige Viren
M79.70	7	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
R06.0	7	Dyspnoe
I48.0	6	Vorhofflimmern, paroxysmal
M25.55	6	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S32.4	6	Fraktur des Acetabulums
G90.51	5	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I
I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
L40.5	5	Psoriasis-Arthropathie
M47.22	5	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
M53.0	5	Zervikozephales Syndrom
M54.12	5	Radikulopathie: Zervikalbereich
R06.3	5	Periodische Atmung
S72.3	5	Fraktur des Femurschaftes
F51.4	4	Pavor nocturnus
G25.81	4	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G47.1	4	Krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis
G47.4	4	Narkolepsie und Kataplexie
G90.59	4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I50.01	4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
M13.0	4	Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M47.20	4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.86	4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.02	4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M54.14	4	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.17	4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.99	4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C79.9	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E61.1	(Datenschutz)	Eisenmangel
E66.21	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.26	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F51.5	(Datenschutz)	Albträume [Angstträume]
G06.2	(Datenschutz)	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G25.80	(Datenschutz)	Periodische Beinbewegungen im Schlaf
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G72.9	(Datenschutz)	Myopathie, nicht näher bezeichnet
G82.23	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G83.9	(Datenschutz)	Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet
G90.50	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
G90.60	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ II
G90.61	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I25.19	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I49.3	(Datenschutz)	Ventrikuläre Extrasystolie
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J96.11	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
M00.95	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M02.80	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
M06.99	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.17	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.94	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M15.1	(Datenschutz)	Heberden-Knoten (mit Arthropathie)
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.17	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M22.0	(Datenschutz)	Habituelle Luxation der Patella
M25.57	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.59	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M32.9	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet
M41.96	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M41.99	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M42.10	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M42.12	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M42.92	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M42.96	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M43.12	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Zervikalbereich
M43.15	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Thorakolumbalbereich
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M43.19	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M45.00	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M45.09	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M47.27	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.80	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.84	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
M47.96	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M48.44	(Datenschutz)	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Thorakalbereich
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M50.8	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenschäden
M50.9	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet
M51.9	(Datenschutz)	Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M53.90	(Datenschutz)	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.10	(Datenschutz)	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.15	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.18	(Datenschutz)	Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M54.19	(Datenschutz)	Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M54.80	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M65.87	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M76.6	(Datenschutz)	Tendinitis der Achillessehne
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.20	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.25	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.69	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.07	(Datenschutz)	Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M89.09	(Datenschutz)	Neurodystrophie [Algodystrophie]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M93.9	(Datenschutz)	Osteochondropathie, nicht näher bezeichnet
N17.89	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
Q79.6	(Datenschutz)	Ehlers-Danlos-Syndrom
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R57.9	(Datenschutz)	Schock, nicht näher bezeichnet
R61.9	(Datenschutz)	Hyperhidrose, nicht näher bezeichnet
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S12.25	(Datenschutz)	Fraktur des 7. Halswirbels
S12.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
S12.9	(Datenschutz)	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S13.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.00	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.14	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S73.00	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T85.52	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-790	414	Polysomnographie
8-918.10	352	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
8-717.1	216	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
8-910	189	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-717.0	173	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
3-203	137	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-902.0	132	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
9-984.7	94	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-795	72	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
8-914.12	60	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
9-984.8	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-914.1x	54	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-930	53	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-200	50	Native Computertomographie des Schädels
3-222	50	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-977	48	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems
8-547.0	38	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
5-83a.01	34	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 2 Segmente
9-984.6	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-918.00	33	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
3-225	31	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-202	29	Native Computertomographie des Thorax
8-547.31	27	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
1-207.0	22	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-900	18	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
1-206	14	Neurographie
8-918.20	14	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten
9-984.9	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-802	9	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-559.60	9	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
1-440.a	8	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-632.0	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-206	8	Native Computertomographie des Beckens
8-831.0	8	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-98g.04	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
3-826	7	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
8-559.40	7	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.70	7	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
9-984.a	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-811.4h	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-859.38	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Perkutane Destruktion von Weichteilen durch Thermoablation: Oberschenkel und Knie
3-201	5	Native Computertomographie des Halses
3-820	5	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-559.80	5	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
1-791	4	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-207	4	Native Computertomographie des Abdomens
3-20x	4	Andere native Computertomographie

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-83a.2	4	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Thermokoagulation oder Kryodenervation des Iliosakralgelenkes
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-559.30	4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.50	4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-914.10	4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-983.1	4	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-207.1	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
1-207.2	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-134	(Datenschutz)	Pharyngographie
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-753.0	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-80x	(Datenschutz)	Andere native Magnetresonanztomographie
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-059.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-934.0	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-124.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-158.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-158.7	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Handgelenk
8-631.31	(Datenschutz)	Neurostimulation: Einstellung eines Systems zur Hypoglossusnerv-Stimulation: Nachprogrammierung
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.5b	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 15.500 IE bis unter 20.500 IE
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-914.01	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-916.10	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am zervikalen Grenzstrang
8-918.22	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon mindestens 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-983.0	(Datenschutz)	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.03	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.11	346	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.21	46	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G21.4	18	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G23.1	14	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G35.10	7	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G25.81	6	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
F06.7	5	Leichte kognitive Störung
G20.01	5	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G35.30	5	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
R42	5	Schwindel und Taumel
G35.31	4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G62.88	4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
F98.80	(Datenschutz)	Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität mit Beginn in der Kindheit und Jugend
F99	(Datenschutz)	Psychische Störung ohne nähere Angabe
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G11.2	(Datenschutz)	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.8	(Datenschutz)	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G23.3	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G25.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Chorea
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G25.9	(Datenschutz)	Extrapyramidale Krankheit oder Bewegungsstörung, nicht näher bezeichnet
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.11	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G36.0	(Datenschutz)	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.12	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G47.4	(Datenschutz)	Narkolepsie und Kataplexie
G60.9	(Datenschutz)	Hereditäre und idiopathische Neuropathie, nicht näher bezeichnet
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
G72.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Myopathie
G72.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Myopathien
G81.0	(Datenschutz)	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G91.20	(Datenschutz)	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
I51.4	(Datenschutz)	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I51.9	(Datenschutz)	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.9	(Datenschutz)	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R27.0	(Datenschutz)	Ataxie, nicht näher bezeichnet
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
T85.52	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-97d.2	276	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
3-200	259	Native Computertomographie des Schädels
1-207.0	126	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-984.8	116	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	99	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-97d.1	98	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.9	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-791	45	Kardiorespiratorische Polygraphie
8-97d.0	42	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-821.0	35	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen
1-206	30	Neurographie
1-610.0	29	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
3-203	27	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	20	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-984.6	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-202	12	Native Computertomographie des Thorax
3-800	12	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-206	6	Native Computertomographie des Beckens
3-222	6	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	6	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
6-003.8	6	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-003.f0	6	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
3-802	5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-930	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-204.2	4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-821	4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-900	4	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
1-207.2	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-207.3	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Mobiles Kassetten-EEG (10-20-System)
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-790	(Datenschutz)	Polysomnographie
1-795	(Datenschutz)	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-82x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-859.38	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Perkutane Destruktion von Weichteilen durch Thermoablation: Oberschenkel und Knie
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-918.10	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
8-98b.20	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-98b.21	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Diagnosen zu B-3.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.4	97	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G62.80	49	Critical-illness-Polyneuropathie
I61.0	31	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
S06.5	23	Traumatische subdurale Blutung
I63.3	20	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	17	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.2	13	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
G93.1	10	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I63.1	10	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
S06.6	6	Traumatische subarachnoidale Blutung
I60.2	5	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I61.3	5	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.1	4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.6	4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
A84.1	(Datenschutz)	Mitteleuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D32.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute
D44.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ductus craniopharyngealis
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
E23.0	(Datenschutz)	Hypopituitarismus
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G06.2	(Datenschutz)	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-3.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G41.0	(Datenschutz)	Grand-mal-Status
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.2	(Datenschutz)	Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G72.4	(Datenschutz)	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G91.1	(Datenschutz)	Hydrocephalus occlusus
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G95.18	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Myelopathien
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I51.9	(Datenschutz)	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I60.0	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.7	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I63.0	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65.1	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I66.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
I66.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior
I67.10	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I67.11	(Datenschutz)	Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I73.1	(Datenschutz)	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M60.80	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Mehrere Lokalisationen
R13.1	(Datenschutz)	Dysphagie bei absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) geblockter Trachealkanüle

Diagnosen zu B-3.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S06.23	(Datenschutz)	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S14.12	(Datenschutz)	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)

Prozeduren zu B-3.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-610.0	1193	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
3-200	475	Native Computertomographie des Schädels
1-207.0	124	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-552.7	102	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-552.9	97	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-552.8	91	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
1-791	58	Kardiorespiratorische Polygraphie
5-431.21	54	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
9-984.7	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-930	46	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-552.5	44	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-222	34	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-206	25	Neurographie
3-225	23	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.8	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-831.0	18	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-552.6	16	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-800.c0	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-202	13	Native Computertomographie des Thorax
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
6-003.8	10	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-552.0	10	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Prozeduren zu B-3.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.94	9	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
3-203	6	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-431.20	6	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-572.1	6	Zystostomie: Perkutan
8-133.0	6	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-718.93	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-718.95	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
1-208.2	5	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
9-984.9	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-620.00	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-800.0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

Prozeduren zu B-3.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.3b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Bauchregion
8-192.3d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Gesäß
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-716.01	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-717.1	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-718.75	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
8-718.92	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Disclaimer

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

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

PKV-Standorte

Köln
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

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