

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

BDH-Klinik Hessisch Oldendorf gGmbH

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: 12.12.2023

Automatisiert erstellt am: 05.02.2024

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses.....	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	31
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	47
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	47
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	49
B-1	Neurologie.....	49
C	Qualitätssicherung.....	65
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	65
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	76
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	76
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	76
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	76

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	76
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	76
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	77
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	79
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	80
-	Anhang	81
	Diagnosen zu B-1.6	81
	Prozeduren zu B-1.7	85

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Steffi Tümpel
Telefon	05152/781-845
Fax	05152/781-275
E-Mail	s.tuempel@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer, Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Michael Hengstermann
Telefon	05152/781-139
Fax	05152/781-199
E-Mail	verwaltung@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.bdh-reha.de>

Link	Beschreibung
https://www.mh-hannover.de	Die BDH-Klinik Hessisch Oldendorf gGmbH ist Akademischer Kooperationspartner der MHH-Hannover.

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	BDH-Klinik Hessisch Oldendorf gGmbH
Hausanschrift	Greitstraße 18-28 31840 Hessisch Oldendorf
Zentrales Telefon	05152/781-0
Zentrale E-Mail	verwaltung@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de
Postanschrift	Postfach 280 31840 Hessisch Oldendorf
Institutionskennzeichen	260320611
Standortnummer aus dem Standortregister	773490000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik
Telefon	05152/781-231
Fax	05152/781-198
E-Mail	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	PDL
Titel, Vorname, Name	Jolanta Pape
Telefon	05152/781-376
Fax	05152/781-818
E-Mail	pdl@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer, Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Michael Hengstermann
Telefon	05152/781-139
Fax	05152/781-199
E-Mail	verwaltung@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	BDH, Bundesverband Rehabilitation e. V. Bonn (Alleingesellschafter)
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP61	Redressionstherapie	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP63	Sozialdienst	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	

MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Strategiegruppe Gedächtnis, Konzentrations- und Gedächtnistraining, Aufmerksamkeitstraining, Kognitives Training, Training des komplexen Planens und Problemlösens
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	mit FINE-Projekt (Förderung der Integration/Inklusion niedersächsischer Erwerbspersonen)
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Bei Bedarf können externe Experten hinzugerufen werden.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativkonzept, Klinisches Ethikkomitee (Flyer)
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	koordiniert durch Sozialdienst
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP02	Akupunktur	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z. B. Entspannungstherapien, Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen
MP06	Basale Stimulation	im Rahmen der Pflege und Ergotherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Dysphagiekonzept mit Koststufenempfehlung

MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Begrüßungsveranstaltung, Einzelberatung durch die Klinische Neuropsychologie, Psychosoziales Beratungsgespräch für Angehörige, Einzelberatung durch Klinikseelsorge, Diät- und Ernährungsberatung
MP25	Massage	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	bei Bedarf über den Sozialdienst
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atmungstherapeuten
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychologische und Neuropsychologische Diagnostik, Gespräche zur Krankheitsverarbeitung u. Lebensbewältigung, Psychosoziales Beratungsgespräch, Überprüfung der Kraftfahreignung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	mit LokoHelp (Gangtrainer)
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP62	Snoezelen	auf den IMC 1-3 mit dem Snoezelenwagen
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Entspannungstherapie, Gesundheitstraining, Rückenschule, Raucherberatung, Raucherentwöhnungsschulung, Lehrküche
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	mit Armlabor, Taub'sches Training
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z. B. Raucherentwöhnung, Gesundheitstraining, Psychosoziales Beratungsgespräch für Angehörige, Beratung durch Klinikseelsorge, Diätberatung, Lehrküche, Hygiene-Flyer, Konzept Gruppenschulung Typ-2-Diabetes mellitus und Adipositas
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	aktivierende Pflege, Anleitung von Angehörigen, Pflegevisiten, Wundmanagement, Kinästhetik, Bobath, Basale Stimulation, Palliativkonzept, Bereichspflege
MP26	Medizinische Fußpflege	kommt von extern bei Bedarf nach Bestellung in die Klinik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	vermittelt der Sozialdienst
MP51	Wundmanagement	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP53	Aromapflege/-therapie	Anwendung im Rahmen der Basalischen Stimulation und des Palliativkonzeptes
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Forced-Use-Therapie, Taub'sche Therapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie, Armlabor, elektromechanischer Gangtrainer LokoHelp
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kooperation mit Orthopädietechniker

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM68	Abschiedsraum		Klinikkapelle und Abschiedsraum
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Ernährungskommission, Ernährungs- und Diabetesberatung, Beratung für enterale und parenterale Ernährung, Schulung für Adipositas und Diabetes, Ernährungsschulungen für Schlaganfallpatienten
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Sozialdienst stellt Kontakt her
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		wöchentliche Begrüßungsveranstaltung; sozialrechtliche Sprechstunde/Rechtsberatung jeden 1. und 3. Mittwoch des Monats
NM42	Seelsorge		zwei Klinikseelsorger im Haus (ev., kath.), Kontakt zu russ.-orthodoxen, jüdischen und islamischen Seelsorgern möglich
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Empfangsdienst Mo. - Fr. von 7:30 bis 19 Uhr, Sa. von 8:00 bis 19 Uhr, So. von 09:00 bis 19:00 Uhr, feiertags von 10 bis 19 Uhr
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		nur in Ausnahmesituationen
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Broschüre Wichtiges von A - Z, Internetseite mit Dokumenten zum Downloaden
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		einige, meist genutzt für Isolierungsmaßnahmen
NM02	Ein-Bett-Zimmer		einige, meist genutzt für Isolierungsmaßnahmen

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Behindertenvertreter
Titel, Vorname, Name	Carsten Sadlau
Telefon	05152/781-276
E-Mail	c.sadlau@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	im Einzelfall auf Anforderung
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	alban., arabisch, französ., griechisch, hindi, italienisch, jugoslaw., kroat., kurdisch, mazedon., nepales. norweg., persisch, polnisch, rumän., russisch, schwedisch, serbisch, spanisch, tadschik., tschech., tibetisch, türkisch, ukrain., weißruss.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Klinikkapelle
BF24	Diätische Angebote	Beratung und Schulung durch Ernährungs- und Diabetesberaterin
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	im Einzelfall auf Anforderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	im Einzelfall auf Anforderung
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	im Einzelfall auf Anforderung
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	

BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Etagen in Ampelfarben gekennzeichnet
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	auf der Stroke Unit und Intensivstation

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	In der Neurologie sind Famulaturen möglich.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Intensive wissenschaftliche Kooperation mit - dem „Institut für neurorehabilitative Forschung“ (InFo), „Assoziiertes Institut der Medizinischen Hochschule Hannover“; - der Universität Würzburg; - der Universität München
FL09	Doktorandenbetreuung	1 bis 2 Promotionen pro Jahr
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. Rollnik ist Mitglied des externen Lehrkörpers der Medizinischen Hochschule Hannover: - Modul "Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren"; Lehre am Zentrum für systemische Neurowissenschaften Hannover: - Labclass "The senses, emotions, and motor functions"

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Mitglied im ZSN (Zentrum für systemische Neurowissenschaften)
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	140

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	987
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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 36,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,6	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,98

Kommentar: Fachärzte insbesondere für Neurologie sowie für Psychiatrie und Intensivmedizin

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,98	
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 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 120,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	120,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	112,34	
Nicht Direkt	7,77	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,58	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 31,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,39	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,77	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,74	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 12,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,44	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,27	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 103,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	103,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	103,83	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 76,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	76,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	76,08	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 4,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,84	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,91	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,84	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 6,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,34	
Nicht Direkt	0	

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Anzahl Vollkräfte: 3,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,81	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,63	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 27,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,31	
Nicht Direkt	0	

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 19,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,57	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 3,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,42	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 3,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,81	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,21	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 27,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,76	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 2,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,38	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 4,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,84	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 0,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,91	
Nicht Direkt	0	

SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,6	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,42	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 7,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,48	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 2,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,97	
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	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik
Telefon	05152/781-231
Fax	05152/781-198
E-Mail	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärztlicher Direktor, Geschäftsführer und Verwaltungsdirektor, Referent der Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Therapieleitung, Leitender Oberarzt, Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik
Telefon	05152/781-231
Fax	05152/781-198
E-Mail	arztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-12.2.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärztlicher Direktor, Geschäftsführer und Verwaltungsdirektor, Referent der Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Therapieleitung, Leitender Oberarzt, Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: VA CIRS, Meldebg., CIRS-Meldungen-Maßn., VA Umgang mit Zwischenfällen und Fehlern, VA Krisenintervention, REA-Kitteltaschenkarte, Konzept REA-Ruf, VA Umg. m. Betäubungs., VA Behandl. m. Substitutionsmitteln, Hygieneplan, Erste-Hilfe-Plan, VA Erstrettung Behinderter, VA Verhalten b. Nadelstichverl. Datum: 22.09.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: VA CIRS, Brandschutzordnung, Notfall-Evakuierungskonzept, Aushang AVEP-Maßnahmen, VA Erstrettung behinderter Menschen, VA Verhalten bei telefonischen Drohungen, Evakuierungspläne-Sammelstellen, Ablaufplan mit Handlungsanweisung für technische Notsituationen (Strom) Datum: 22.09.2022
RM05	Schmerzmanagement	Name: Konzept Schmerztherapie, Expertenstandard Schmerzmanagement akut/chronisch, Standard Schmerzmanagement, Konzept nichtparenterale Therapie mit Opiate, Medizinisches Konzept Datum: 04.02.2021

RM06	Sturzprophylaxe	Name: VA Sturzprophylaxe, Sturz-Ereignisprotokoll, Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege, Ablaufbeschreibung Sturzprophylaxe Datum: 30.08.2021
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege, Expertenstandard chronische Wunden, Standard: Vorgehen bei Dekubitus Datum: 18.06.2021
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: VA Freiheitsentziehende Maßnahmen, Standard freiheitsentziehende Maßnahmen - Fixierung- Datum: 13.08.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Organisationshandbuch Medizintechnik und Anlagen, VA Störungen ICM Dräger und Erreichbarkeit der Medizintechnik Datum: 06.07.2017
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Sitzungen des Klinischen Ethikkomitees, Überleitungskonferenz zur Hilfsmittelversorgung Sanitätshaus und Sozialdienst, Oberarztkonferenz, Röntgenbesprechung, Transfusionskommission, BG-Teamkonferenz, Teambespr. Phase B, Reha-Visite, Teambespr. (Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben/IMBA
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	

RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: VA Transfusion Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten, VA Vergabe temporärer Patienten-Identifikationsnummern, VA Eingabe von Patienten-Rehabilitantendaten, VA Einlesen von DICOM-Datenträgern Datum: 31.08.2021
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Endoskopie Beobachtungsbogen, Anästhesie Beobachtungsbogen Datum: 21.09.2021
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Flussdiagramm zur Überleitung in andere Versorgungsbereiche, VA Entlassmanagement mit Anlagen, Casemanagement Überleitung in andere Versorgungsbereiche, Expertenstandard Entlassmanagement Datum: 31.08.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	Pro CIRS-Meldung werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet und hausintern veröffentlicht (z. B. Etablierung eines Kostformkonzeptes).

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	22.09.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

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	Ärztlicher Direktor
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	15	zusätzlich haben wir 3 Hygienebeauftragte Mitarbeitende in der Therapie

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Jens Rollnik
Telefon	05152/781-231
Fax	05152/781-198
E-Mail	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.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
- Kopfhaut	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt
------------------------	---

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	94,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	48,00
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		RDG, RDG-E + Endoskope
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		im Bedarfsfall häufiger
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Es ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement installiert. Die einheitliche Handhabung des Ablaufes zur Äußerung und Behebung von Beschwerden ist geregelt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Es existiert ein Eckpunktepapier zum Umgang mit Beschwerden. Ein standardisiertes Formular "Anregungen, Kritik und Lob" (steht auf jeder Station, an zentralen Stellen und über Internet zur Verfügung) wird vom QM bearbeitet und in entsprechende Bereiche verteilt. Nach Ableitung und Umsetzung von Maßnahmen wird es vom QM statistisch erfasst. Ansprechpartner ist das gesamte Personal (motiviert Patienten/Rehabilitanden, Kritik mitzuteilen). Die Weiterleitung ist geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mitarbeitende nehmen sich mdl. Beschwerden direkt an bzw. stellen Kontakt zum QM her. Mit den Patienten/Rehab. und Angehörigen wird verabredet, welche Personen am Gespräch teilnehmen. Auch die Weiterleitung der Inhalte und der Zeitpunkt richten sich nach den Wünschen des Gesprächspartners. Beschwerden, die direkt bei Oberärzten/Ärzten eingehen, werden von diesen bearbeitet und protokollarisch für die Akte festgehalten. I. R. der Einarbeitung neuer Mitarbeitender wird das Prozedere vermittelt.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	s. o. Gehen schriftliche Beschwerden an die Klinikleitung, werden sie dort direkt bearbeitet bzw. beantwortet oder zur Bearbeitung an die QMB weitergeleitet. In beiden Fällen werden auch diese Beschwerden im QM statistisch erfasst. Beschwerden, die direkt bei den Oberärzten bzw. Ärzten eingehen, werden von diesen bearbeitet und protokollarisch der Akte zugeführt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Im Eckpunktepapier ist geregelt, dass Beschwerden umgehend bearbeitet werden, Rückmeldung der involvierten Mitarbeitenden innerhalb von 3 Werktagen zu erfolgen hat und die Rückmeldung an den Beschwerdeführenden unverzüglich erfolgt.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	https://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de/bdh-klinik-hessisch-oldendorf/kontakt/zuweiserbefragung.php
Kommentar	Niedergelassene Ärzte und Zuweiser können jederzeit telefonisch mit dem Ärztlichen Dienst Kontakt aufnehmen. Der Anregungs- und Kritikbogen steht über das Internet z. B. niedergelassenen Ärzten, Zuweisern und Lieferanten zur Verfügung. Ein separater Fragebogen für Zuweiser ist im Internet hinterlegt. 2017 wurde eine Zuweiserbefragung von Dezember bis Ende April 2018 mit sehr positiven Ergebnissen durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de/klinik/qualitaet.php
Kommentar	Es finden regelmäßig anonyme, unserem Klientel entsprechende Pat./Rehabilitandenzufriedenheitsbefragungen nach KTQ-Richtlinien statt. Die Mitarbeitenden erhalten durch Plakate und über das Intranet Informationen über alle Ergebnisse. Die Ergebnisse der halbjährlichen Auswertung werden im Internet veröffentlicht. Eine monatliche Auswertung der allgemeinen Zufriedenheit im Vergleich zur Belegung ist für jeden Mitarbeitenden im Intranet abrufbar.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	https://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de/bdh-klinik-hessisch-oldendorf/kontakt/lob-und-kritik.php
Kommentar	Beschwerden können anonym per Telefon oder über das Formular „Anregungen, Kritik und Lob“ mitgeteilt werden. Das Formular ist zusätzlich über die Homepage der Einrichtung abrufbar. Patienten/Rehabilitanden und Angehörige können in einem anonymen Zufriedenheitsbogen im freitextlichen Teil besonders positive und negative Begebenheiten mitteilen. Für Patienten/Rehabilitanden, die sich nicht selbst äußern können, steht ein separater Angehörigenfragebogen zur Verfügung. Tel. 05152 781 845

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Steffi Tümpel
Telefon	05152/781-845
Fax	05152/781-275
E-Mail	s.tuempel@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist Haupt-Ansprechpartner für das Beschwerdemanagement. Die Verantwortlichkeiten und Hauptaufgaben sind in der Stellenbeschreibung der QMB festgehalten. Eine Kontaktadresse ist im Internet angegeben, die Vertretung ist geregelt.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Annette Hensel
Telefon	05152/781-790
E-Mail	patientenfuersprecherin@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Zusatzinformationen zu den Patientenförsprecherinnen oder Patientenförsprechern

Kommentar

Die Aufgaben der Patientenförsprecherin sind vielfältig: - fungiert als vertrauensvolle Ansprechpartnerin und zusätzliches Bindeglied an der Schnittstelle zwischen Patienten und Klinikum - ist nicht weisungsgebunden, unterliegt der Schweigepflicht, ist ehrenamtlich tätig - arbeitet mit dem Beschwerdemanagement sowie dem internen Klinikteam von Service und Qualität zusammen - unterstützt Patienten/Rehabilitanden und Angehörige bei Problemen, Kritik, Wünschen, Verbesserungsvorschlägen und Lob

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

Arztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik

Telefon

05152/781-132

Fax

05152/781-198

E-Mail

aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

Erläuterungen

Einmal wöchentlich ist ein Stationsapotheker vor Ort.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

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

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur

Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: VA Pharmakologisches Konsil, Anlage Anamnesebogen Letzte Aktualisierung: 05.04.2018
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: VA Anordnung von Medikamenten, VA Pharmakologisches Konsil, VA Umgang mit Betäubungsmitteln (BtM), VA Behandl. m. Substitutionsmitteln, VA CIRS, Meldebg., CIRS-Meldungen-Maßn., VA Umgang mit Zwischenfällen und Fehlern Letzte Aktualisierung: 22.09.2022
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Name: VA Anordnung von Medikamenten, VA Pharmakologisches Konsil, VA Umgang mit Betäubungsmitteln (BtM), VA Behandl. m. Substitutionsmitteln Letzte Aktualisierung: 22.09.2022
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	

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

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja

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
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein

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	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Ja (siehe A-14.3)

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN05	Modul Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt
Krankenhäuser, die aufgrund krankenhausesplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik
Telefon	05152/781-231
Fax	05152/781-198
E-Mail	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de
Straße/Nr	Greitstraße 18-28
PLZ/Ort	31840 Hessisch Oldendorf
Homepage	http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VN23	Schmerztherapie	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

VN22	Schlafmedizin	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN24	Stroke Unit	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VN00	(„Sonstiges“)	Nachsorge nach Baclophenpumpenimplantation, Nachsorge beatmeter Patienten (Reevaluation des Weaningpotenzials), Beatmungseinstellung/-entwöhnung
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VI39	Physikalische Therapie	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VI34	Elektrophysiologie	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VI35	Endoskopie	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI20	Intensivmedizin	

VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VI40	Schmerztherapie	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialprechstunde	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VR44	Teleradiologie	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	987
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

Prof. Rollnik (Ermächtigungsambulanz)	
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)
Kommentar	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Angebotene Leistung	Baclophenpumpenauffüllung (VN00)
Angebotene Leistung	Botulinumtoxin spritzen und Pumpe auffüllen (VN00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Elektromyographie mit Oberflächen- und Nadelelektroden (VN00)
Angebotene Leistung	Elektroneurographie mit Bestimmen der Nervenleitgeschwindigkeit (VN00)

Prof. Rollnik (Privatambulanz)	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Baclophenpumpenauffüllung (VN00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Botulinumtoxin spritzen und Pumpe auffüllen (VN00)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)

Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebote ne Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebote ne Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebote ne Leistung	Elektromyographie mit Oberflächen- oder Nadelelektroden (VN00)
Angebote ne Leistung	Elektroneurographie mit Bestimmen der Nervenleitgeschwindigkeit (VN00)
Angebote ne Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebote ne Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebote ne Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebote ne Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebote ne Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebote ne Leistung	Nachsorge nach Baclophenpumpenimplantation, Nachsorge beatmeter Patienten (Reevaluation des Weaningpotenzials), Beatmungseinstellung/-entwöhnung (VN00)
Angebote ne Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebote ne Leistung	Naturheilkunde (VI26)
Angebote ne Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebote ne Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebote ne Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebote ne Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebote ne Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebote ne Leistung	Teleradiologie (VR44)

Stroke Unit (Notfallambulanz)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Nachsorge nach Baclophenpumpenimplantation, Nachsorge beatmeter Patienten (Reevaluation des Weaningpotenzials), Beatmungseinstellung/-entwöhnung (VN00)
Angebotene Leistung	Neurologische Frührehabilitation (VN21)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)

Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 36,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,98

Kommentar: Fachärzte insbesondere für Neurologie sowie für Psychiatrie und Intensivmedizin

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ42	Neurologie
AQ41	Neurochirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF30	Palliativmedizin
ZF62	Krankenhaushygiene
ZF13	Homöopathie
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –
ZF44	Sportmedizin
ZF26	Medizinische Informatik

ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung
ZF09	Geriatric
ZF40	Sozialmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF27	Naturheilverfahren
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF50	Balneologie und Medizinische Klimatologie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 120,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	120,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	112,34	
Nicht Direkt	7,77	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 31,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,27	
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
PQ22	Intermediate Care Pflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ01	Bachelor

PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP29	Stroke Unit Care	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP16	Wundmanagement	
ZP02	Bobath	mind. Grundkurs bzw. Basiskurs
ZP08	Kinästhetik	mind. Grundkurs bzw. Basiskurs

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Herzschritmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschritmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschritmacher-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	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe	105	100,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [\[das Krankenhaus\]](#)

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

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

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	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	0,88
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	921
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	21,49
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,68$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 1,37
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 (%)	1,63
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	921
Beobachtete Ereignisse	15
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)	0,99 - 2,67%
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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,43
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	921
Beobachtete Ereignisse	4
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)	0,17 - 1,11%
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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	921
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,42%
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	921
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,42%
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)	18
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	14
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

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
Neurologische Schlaganfall-einheit	Stroke Unit	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfall-einheit	Stroke Unit	Tagschicht	100,00%	0	
Neurologische Frührehabilitation	Station E	Nachtschicht	100,00%	0	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 19 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 5 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologische Frührehabilitation	Station E	Tagschicht	100,00%	0	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 19 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 4 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Nachtschicht	100,00%	0	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 323 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 5 Fälle (Summe) Rehabilitation.

Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Tagschicht	100,00%	0	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 323 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 26 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Intensivmedizin	Intensivstation	Nachtschicht	0,00%	3	kurzfristiger Krankheitsausfall im Januar 2022 und zusätzliche Quarantäne von Mitarbeitern > 10,00%
Intensivmedizin	Intensivstation	Tagschicht	25,00%	3	kurzfristiger Krankheitsausfall im Januar 2022 und zusätzliche Quarantäne von Mitarbeitern > 10,00%

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfüllungs-grad	Kommentar
Neurologische Schlaganfalleinheit	Stroke Unit	Nachtschicht	99,18%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	Stroke Unit	Tagschicht	98,90%	
Neurologische Frührehabilitation	Station E	Nachtschicht	100,00%	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 19 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 5 Fälle (Summe) Rehabilitation.

Neurologische Frührehabilitation	Station E	Tagschicht	93,15%	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 19 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 4 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Nachtschicht	99,45%	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 323 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 5 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Tagschicht	100,00%	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 323 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 26 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Intensivmedizin	Intensivstation	Nachtschicht	6,85%	kurzfristiger Krankheitsausfall im Januar 2022 und zusätzliche Quarantäne von Mitarbeitern > 10,00%
Intensivmedizin	Intensivstation	Tagschicht	53,15%	kurzfristiger Krankheitsausfall im Januar 2022 und zusätzliche Quarantäne von Mitarbeitern > 10,00%

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

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

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

Anhang

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.4	118	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	77	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	68	Sonstiger Hirnfarkt
G62.80	63	Critical-illness-Polyneuropathie
G40.2	43	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
S06.5	39	Traumatische subdurale Blutung
G93.1	35	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
S06.6	34	Traumatische subarachnoidale Blutung
I63.2	31	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I61.8	28	Sonstige intrazerebrale Blutung
I63.3	26	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I61.6	21	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I63.1	18	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.0	15	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
D32.0	13	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
I61.0	13	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.4	13	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I60.8	12	Sonstige Subarachnoidalblutung
G45.89	10	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
I60.1	10	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I61.3	9	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
S06.33	9	Umschriebenes zerebrales Hämatom
I61.2	8	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
S06.4	8	Epidurale Blutung
G45.82	7	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I60.3	7	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
G43.1	6	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
I60.2	6	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
S06.21	6	Diffuse Hirnkontusionen
S06.23	6	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
A81.2	5	Progressive multifokale Leukenzephalopathie
E86	5	Volumenmangel
F44.5	5	Dissoziative Krampfanfälle
G40.4	5	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.8	5	Sonstige Epilepsien
I10.01	5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I60.0	5	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
N39.0	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
G04.8	4	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G06.0	4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G37.2	4	Zentrale pontine Myelinolyse
G40.3	4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G61.0	4	Guillain-Barré-Syndrom
I61.5	4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
M48.02	4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.06	4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C71.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D18.02	(Datenschutz)	Hämangiom: Intrakraniell
D32.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
D33.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D35.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
G00.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Meningitis
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G35.11	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G37.3	(Datenschutz)	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.9	(Datenschutz)	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.7	(Datenschutz)	Petit-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-mal-Anfälle
G41.0	(Datenschutz)	Grand-mal-Status
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G45.02	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.42	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.49	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G51.0	(Datenschutz)	Fazialisparese
G58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
G70.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
G72.4	(Datenschutz)	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G81.0	(Datenschutz)	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G82.01	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.03	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G82.49	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G91.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hydrozephalus
G92.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete toxische Enzephalopathie
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G95.10	(Datenschutz)	Nichttraumatische spinale Blutung
G95.18	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Myelopathien
G95.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Rückenmarkes
G96.1	(Datenschutz)	Krankheiten der Meningen, anderenorts nicht klassifiziert
H34.2	(Datenschutz)	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
H40.2	(Datenschutz)	Primäres Engwinkelglaukom
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I24.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I67.10	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J80.03	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M60.98	(Datenschutz)	Myositis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R20.1	(Datenschutz)	Hypästhesie der Haut
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S15.03	(Datenschutz)	Verletzung: A. carotis interna
S24.12	(Datenschutz)	Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
S44.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	837	Native Computertomographie des Schädels
1-207.0	612	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-930	537	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-390.1	428	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
1-613	273	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-800	258	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-552.9	247	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-900	244	Intravenöse Anästhesie
9-984.b	215	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-208.2	203	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-632.0	197	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-431.20	169	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-208.1	155	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
3-220	141	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-208.6	137	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
8-552.7	114	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-831.0	99	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-552.8	95	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-552.5	90	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-017.2	74	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-552.0	74	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	65	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.82	64	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-981.20	59	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
1-206	58	Neurographie
8-552.6	58	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-980.20	53	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.10	49	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-839.x	47	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-810.x	45	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-713.0	43	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-980.11	43	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-800.c0	39	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-128	37	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-718.83	35	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-052	31	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-011.31	31	Postoperative intrathekale und intraventrikuläre Medikamentendosis-Anpassung nach Anlage der Medikamentenpumpe: Bei einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
8-020.8	30	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-123.1	30	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-980.0	30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.7	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-981.21	25	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-981.22	25	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-820	24	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-980.21	23	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
1-204.2	22	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-390.5	19	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
9-984.8	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-831.2	16	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-98g.12	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-620.01	15	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-987.11	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.14	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
6-003.8	13	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-132.2	13	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-547.31	13	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
3-801	12	Native Magnetresonanztomographie des Halses
8-701	12	Einfache endotracheale Intubation
8-718.84	11	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-771	11	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-980.31	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
5-038.20	10	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Temporärer Katheter zur Testinfusion
5-572.1	10	Zystostomie: Perkutan
8-706	10	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-981.23	10	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-547.30	9	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.85	9	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
8-98g.13	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-620.00	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-017.1	8	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-980.30	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-987.12	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.9	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-132.1	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-98g.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-201	6	Native Computertomographie des Halses
3-222	6	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-716.01	6	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-718.81	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
3-802	5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6-002.p8	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
8-017.0	5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-132.3	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-718.86	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 76 Behandlungstage
8-980.50	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.6	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-205	4	Elektromyographie [EMG]
1-208.4	4	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
6-002.pa	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-980.40	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-610.x	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-638.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagoskopie
1-638.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-717.0	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-779.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Reposition einer temporomandibulären Luxation, geschlossen (operativ)
5-787.9g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.1x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
6-002.54	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.pg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-002.ph	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-002.qf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 2.150 mg bis unter 3.150 mg
6-002.qm	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 8.650 mg bis unter 11.150 mg
6-002.r7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-002.r8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
6-002.r9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g
6-002.ra	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g
6-002.rc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
6-006.05	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 900 mg bis unter 1.050 mg
6-007.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 4.900 mg bis unter 5.600 mg
6-007.eb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 11.200 mg bis unter 12.600 mg
6-008.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-011.2	(Datenschutz)	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung und Programmierung einer implantierten, programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil
8-101.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-124.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-201.s	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-716.00	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.10	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.21	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.41	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-980.51	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-980.60	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
8-980.61	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
8-980.7	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
8-980.8	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4.601 bis 5.520 Aufwandspunkte
8-980.9	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte
8-980.a	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 7.361 bis 9.200 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 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.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

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).