

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

RZ Rheumazentrum Rheinland-Pfalz GmbH
Akutzentrum

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: 15.11.2023

Automatisiert erstellt am: 05.02.2024

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses.....	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	32
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	43
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	43
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	45
B-1	Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie.....	45
C	Qualitätssicherung.....	57
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	57
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	68
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	68
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	68
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	68

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	68
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	69
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	69
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	70
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	70
-	Anhang	71
	Diagnosen zu B-1.6	71
	Prozeduren zu B-1.7	74

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagement Berater
Titel, Vorname, Name	Matthias Broer
Telefon	0671/931217-
E-Mail	Matthias.broer@rheumazentrum-rlp.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Jürgen Sprekelmeyer
Telefon	0671/931213-
E-Mail	infor@rheumazentrum-rlp.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://rheumazentrum-rlp.de/>

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	RZ Rheumazentrum Rheinland-Pfalz GmbH Akutzentrum
Hausanschrift	Kaiser-Wilhelm-Str. 9-11 55543 Bad Kreuznach
Zentrales Telefon	0671/930
Zentrale E-Mail	info@rheumazentrum-rlp.de
Postanschrift	Kaiser-Wilhelm-Str. 9-11 55543 Bad Kreuznach
Institutionskennzeichen	260710441
Standortnummer aus dem Standortregister	773074000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://rheumazentrum-rlp.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Andreas Schwarting
Telefon	0671/932230-
E-Mail	andreas.schwarting@rheumazentrum-rlp.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Swetlana Bai
Telefon	0671/931218-
E-Mail	swetlana.bai@rheumazentrum-rlp.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Jürgen Sprekelmeyer
Telefon	0671/931213-
E-Mail	info@rheumazentrum-rlp.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	RZ Rheumazentrum Rheinland-Pfalz GmbH
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP63	Sozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	wird über den Sozialdienst organisiert

MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Beratung Grundpflege, Mobilisation, Wundversorgung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	entsprechende Ernährungsformen werden angeboten (glutenfrei, laktosefrei, etc.)
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP51	Wundmanagement	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Wundmanagement, Schulung Basismedikamente durch Rheumafachassistentin
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP25	Massage	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Auszeichnung inkl. Zertifikat 2023 erworben, Ansprechpartner Sozialdienst
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Enge Kooperation zw. Küche, Ernährungsberatung, Lehrküche, Zertifizierung DGE
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Sozialdienst
Titel, Vorname, Name	Christoph Braun
Telefon	0671/932284-
E-Mail	christoph.braun@rheumazentrum-rlp.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF24	Diätische Angebote
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen

BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF39	Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige
BF23	Allergenarme Zimmer
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Professur für Innere Medizin, Rheumatologie und klinische Immunologie an der Universitätsmedizin Mainz, Ausbildung von Studenten im praktischen Jahr für jeweils 4 Wochen innerhalb des Inneren Tertials. Regelmäßige Vorlesungen
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	in Kooperation mit dem Schwerpunkt Rheumatologie und klinische Immunologie und dem IZKS, Universitätsmedizin Mainz
FL09	Doktorandenbetreuung	ständig ca. 5 Medizin-Doktoranden mit rheuma-, bzw. rehaspezifischen Promotionsthemen

FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	LKP für eine Reihe von multizentrischen Studien
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Ausbildung von Studenten im Praktischen Jahr für jeweils 4 Wochen innerhalb des Inneren Tertials, Rheumaintensivpraktikum für Medizinstudenten im 7. - 10. Semester. Wahlpflichtwoche Rheumatologie 5./6. klinisches Semester
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Landesleitprojekt Adaphera, Lupus-Biobank Oberrhein - EU-Interregio-Projekt mit der Universität Strassburg und der Universität Freiburg. Lupus-Biobank Oberrhein / RARENET, Rheuma-VOR: Forschungsprojekt für neue Versorgungsformen durch den Innovationsfond beim Gemeinsamen Bundesausschuss

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	70

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1406
Teilstationäre Fallzahl	285
Ambulante Fallzahl	1097
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: 17,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,47	
Ambulant	1,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,82	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,11	
Ambulant	1,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,46	
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: 23,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,47	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,13	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,08	
Ambulant	2,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,12	
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

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP19 - Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
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	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP30 - Hörgeräteakustikerin und Hörgeräteakustiker

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP39 - Heilpraktikerin und Heilpraktiker

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 6,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,18	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP40 - Sozialpädagogische Assistentin und Sozialpädagogischer Assistent/ Kinderpflegerin und Kinderpfleger

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
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	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl. Soziologe Matthias Broer
Telefon	0671/931217-
E-Mail	matthias.broer@rheumazentrum-rlp.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführer, Ärztlicher Direktor, Oberärzte, Abteilungsleiter, Bereichsleiter, Beauftragte
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	Sekretariat GF, Risikomanager
Titel, Vorname, Name	Konstanze Lange
Telefon	0671/931215-
E-Mail	konstanze.lange@rheumazentrum-rlp.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführer, Ärztlicher Direktor, Oberärzte, Abteilungsleiter, Bereichsleiter, Beauftragte
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: Interne Auditierung Datum: 10.02.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: CIRS-Prozess, Notfalltraining mit fiktiven Notfallsituationen wird regelmäßig durchgeführt. Datum: 10.02.2020
RM05	Schmerzmanagement	Name: Expertenstandard Schmerzmanagement Datum: 01.12.2019
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzprophylaxe Datum: 27.02.2017
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Durchführung des Medizinproduktegesetzes, implementiertes Störmeldemodul ext. Wartungsdienst Datum: 16.03.2019
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - QM-Abteilungsleiter-Sitzung; MOMOKO-Sitzung; CIRS-Besprechungen, ext. Rheumaboard mit der Universität Mainz
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Anreise Vorbereitung Aufnahme Akut Verwechslungsgefahr Datum: 20.09.2019
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Patienteninformation zum Entlassmanagement Datum: 10.04.2018

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Notfallmanagement, Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	07.10.2015

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF02	CIRS Berlin (Ärztchamber Berlin, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte: Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Hygienebeauftragte in der Pflege: Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Andreas Schwarting
Telefon	0671/93-2230
E-Mail	andreas.schwarting@rheumazentrum-rlp.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist. — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	keine Intensivstation vorhanden
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein

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

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

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
--	----

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja
--	----

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Im Rahmen der Pflichtunterweisungen und bei Bedarf

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Patientenfragebögen; Beschwerdemanagement; Klinikbewertungen.de
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Die VA "Beschwerdemanagement" regelt den Umgang mit Beschwerden einzelner Patienten. Auf jeder Station hängt ein Briefkasten zum Einwerfen des Patientenfragebogens. Durch die Geschäftsführung ist ein Patientenvertreter bestimmt. Ein festgelegtes Verfahren zur Weitergabe, Bearbeitung und Rückmeldung ist geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Jedem Patienten wird der Patientenfragebogen "Ihre Meinung ist uns wichtig" ausgehändigt. Der Patient kann seine Informationen auch formlos an das Beschwerdemanagement schicken.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Jedem Patienten wird der Patientenfragebogen "Ihre Meinung ist uns wichtig" ausgehändigt. Der Patient kann seine Informationen auch formlos an das Beschwerdemanagement schicken.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Jede eingehende Beschwerde wird registriert und an Wochentagen innerhalb von 48 Stunden, an Feiertagen spätestens am darauf folgenden Arbeitstag bearbeitet.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Zur Erhebung der Patientenzufriedenheit wird jeder Patient mit einem Fragebogen befragt. Darstellung der Ergebnisse und Ableitung von Maßnahmen erfolgt im zentralen QM-Gremium.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Der Patientenfragebogen kann anonym ausgefüllt und in dem entsprechenden Briefkasten eingeworfen werden.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Assistentin der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Konstanze Lange
Telefon	0671/93-1215
E-Mail	konstanze.lange@rheumazentrum-rlp.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	Beschwerdemanagerin ist Fr. Konstanze Lange. Sie ist verantwortlich für die Bearbeitung der eingehenden Beschwerden, Zuleitung der Beschwerden an Abteilungsleiter, monatliche Erstellung und Auswertung der Beschwerdestatistik sowie Bekanntgabe in den zuständigen Besprechungen zur Ableitung von Verbesserungen.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Wolfgang Simon
Telefon	0671/61711-
E-Mail	simondienst@t-online.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Patientenfürsprecher ist Wolfgang Simon. Er ist unabhängig und nicht weisungsgebunden. Er unterstützt Patienten bei Problemen und Beschwerden gegenüber dem Krankenhaus.

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	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Andreas Schwarting
Telefon	0671/932230-
E-Mail	andreas.schwarting@rheumazentrum-rlp.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-

Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, 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
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: Vorkommnisse Medikamente; Umgang IV-Medikamente, Prozess Medikamentöse Therapie Letzte Aktualisierung: 29.11.2018
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
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	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	extern - kooperativ
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	Ja	Hemiscan
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	extern - kooperativ

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

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

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

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

**B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /
Fachabteilungen****B-1 Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie****B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere
Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie"**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0109
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Andreas Schwarting
Telefon	0671/932230-
E-Mail	andreas.schwarting@rheumazentrum-rlp.de
Straße/Nr	Kaiser-Wilhelm-Str. 9-11
PLZ/Ort	55543 Bad Kreuznach
Homepage	http://www.kh-acura-kliniken.com

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
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Schwerpunkt muskuloskeletale Erkrankungen im Alter
VI00	Diagnostik und Therapie von Arthropathien, Behandlung von Gelenkerkrankungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Die Klinik verfügt über alle Möglichkeiten für eine differenzierte Diagnostik. Für die Therapie stehen mit Ausnahme der Rheumachirurgie (welche extern-kooperativ angeboten wird) alle erforderlichen Behandlungsoptionen zur Verfügung. Alle auch seltene rheumatische Krankheitsbilder werden behandelt.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Die Behandlungsmöglichkeiten umfassen eine spezifische Therapie mit Steroiden, Immunsuppressiva oder auch Plasmaapherese/Immunadsorption

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1406
Teilstationäre Fallzahl	285

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

Ambulanz für spezialfachärztliche Versorgung ASV Rheuma	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,47	
Ambulant	1,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,11	
Ambulant	1,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF40	Sozialmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

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: 23,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
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: 3,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,08	
Ambulant	2,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP19	Sturzmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP07	Geriatric

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
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.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
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.

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

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

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

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

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
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	1375
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,70
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,25
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1375
Beobachtete Ereignisse	0
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)	0,00 - 0,28%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1375
Beobachtete Ereignisse	0
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)	0,00 - 0,28%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1375
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 - 0,28%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1375
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,28%
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

Leistungsbereich: Qualitätssicherungsverfahren in der rheumatologischen Akutkliniken (VRA)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	KOBRA (kontinuous outcome benchmarking rheumatoid arthritis)
Ergebnis	interne Ergebnisdarstellung
Messzeitraum	kontinuierliche Messung
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

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)	15
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	10
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	10

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Innere Medizin	Station I	Nachtschicht	50,00%	5	Stationsbetrieb erst ab 10.01.2022 aufgenommen
Innere Medizin	Station I	Tagschicht	83,33%	3	Stationsbetrieb erst ab 10.01.2022 aufgenommen
Innere Medizin	Station III	Nachtschicht	66,67%	4	
Innere Medizin	Station III	Tagschicht	66,67%	4	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezogener Erfüllungs-grad	Kommentar
Innere Medizin	Station I	Nachtschicht	49,51%	Stationsbetrieb erst ab 10.01.2022 aufgenommen
Innere Medizin	Station I	Tagschicht	52,92%	Stationsbetrieb erst ab 10.01.2022 aufgenommen
Innere Medizin	Station III	Nachtschicht	41,81%	
Innere Medizin	Station III	Tagschicht	49,86%	

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 Anhaltzahlen 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
M79.70	205	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M05.80	196	Sonstige seropositive chronische Polyarthritiden: Mehrere Lokalisationen
M06.00	123	Seronegative chronische Polyarthritiden: Mehrere Lokalisationen
L40.5	83	Psoriasis-Arthropathie
M45.00	63	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M35.8	62	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
F45.41	60	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
M35.3	53	Polymyalgia rheumatica
M35.0	47	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M25.50	40	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M34.1	35	CR(E)ST-Syndrom
M35.1	34	Sonstige Overlap-Syndrome
M34.8	32	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M32.8	31	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M15.0	29	Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose
M31.3	19	Wegener-Granulomatose
M10.00	17	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M11.20	16	Sonstige Chondrokalzinose: Mehrere Lokalisationen
G93.3	15	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
M32.1	13	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M79.19	10	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M31.6	9	Sonstige Riesenzellarteriitis
M13.80	8	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M33.2	7	Polymyositis
I73.0	6	Raynaud-Syndrom
M34.0	6	Progressive systemische Sklerose
I77.6	5	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
M15.1	5	Heberden-Knoten (mit Arthropathie)
M60.80	5	Sonstige Myositis: Mehrere Lokalisationen
M05.10	4	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritiden: Mehrere Lokalisationen
M35.2	4	Behçet-Krankheit
M35.7	4	Hypermobilitäts-Syndrom
M35.9	4	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M79.10	4	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
D16.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
D69.0	(Datenschutz)	Purpura anaphylactoides
D84.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Immundefekte

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
D89.1	(Datenschutz)	Kryoglobulinämie
D89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, anderenorts nicht klassifiziert
E75.2	(Datenschutz)	Sonstige Sphingolipidosen
E83.1	(Datenschutz)	Störungen des Eisenstoffwechsels
E85.0	(Datenschutz)	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
H04.1	(Datenschutz)	Sonstige Affektionen der Tränendrüse
H20.8	(Datenschutz)	Sonstige Iridozyklitis
H44.1	(Datenschutz)	Sonstige Endophthalmitis
I31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
J32.0	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis maxillaris
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J84.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
K11.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Speicheldrüsen
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K66.2	(Datenschutz)	Retroperitonealfibrose
K83.01	(Datenschutz)	Sekundär sklerosierende Cholangitis
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
L40.0	(Datenschutz)	Psoriasis vulgaris
L40.3	(Datenschutz)	Psoriasis pustulosa palmoplantaris
L52	(Datenschutz)	Erythema nodosum
L93.0	(Datenschutz)	Diskoider Lupus erythematodes
L93.2	(Datenschutz)	Sonstiger lokalisierter Lupus erythematodes
L94.0	(Datenschutz)	Scleroderma circumscripta [Morphaea]
L95.8	(Datenschutz)	Sonstige Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.84	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.10	(Datenschutz)	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M08.80	(Datenschutz)	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M10.02	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M11.00	(Datenschutz)	Apatitrheumatismus: Mehrere Lokalisationen
M11.24	(Datenschutz)	Sonstige Chondrokalzinose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M11.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kristall-Arthropathien: Mehrere Lokalisationen

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M11.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kristall-Arthropathien: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M13.0	(Datenschutz)	Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M13.12	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M13.13	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M13.14	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.84	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M15.4	(Datenschutz)	Erosive (Osteo-) Arthrose
M15.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyarthrose
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.04	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.54	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.57	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M30.0	(Datenschutz)	Panarteriitis nodosa
M31.0	(Datenschutz)	Hypersensitivitätsangiitis
M31.4	(Datenschutz)	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M31.5	(Datenschutz)	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M31.7	(Datenschutz)	Mikroskopische Polyangiitis
M31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien
M33.1	(Datenschutz)	Sonstige Dermatomyositis
M34.9	(Datenschutz)	Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet
M35.4	(Datenschutz)	Eosinophile Fasziitis
M35.6	(Datenschutz)	Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]
M45.06	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich
M45.07	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Lumbosakralbereich
M45.08	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M47.25	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M47.80	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.00	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M53.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.10	(Datenschutz)	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M60.85	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M65.80	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Mehrere Lokalisationen
M65.84	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M79.00	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.00	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M81.00	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M85.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Knochendichte und -struktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.30	(Datenschutz)	Chronische multifokale Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M89.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M94.1	(Datenschutz)	Panochondritis [Rezidivierende Polychondritis]
M94.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knorpelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
R90.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-930.0	2521	Infektiologisches Monitoring: Infektiologisch-mikrobiologisches Monitoring bei Immunsuppression
1-710	1045	Ganzkörperplethysmographie
1-711	979	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-547.31	781	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-561.1	526	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-983.1	452	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-547.30	309	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-547.0	270	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
3-900	239	Knochendichtemessung (alle Verfahren)

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-900.0	174	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
8-561.2	129	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
3-202	109	Native Computertomographie des Thorax
3-806	103	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
6-001.h8	100	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
1-420.0	94	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Lippe
9-984.7	87	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-983.0	76	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-802	70	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-918.12	63	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-821.11	60	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen: Weitere Anwendung
3-826	57	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
6-001.hd	51	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
8-821.10	51	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen: Ersteinsatz
9-984.6	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
6-001.d2	43	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
3-705.1	37	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
9-984.8	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-724.0	28	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
3-137	25	Ösophagographie
1-632.0	24	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
6-001.h3	24	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
3-222	22	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-823	22	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
1-854.7	21	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-820	15	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-020.5	15	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
3-225	12	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
6-005.7	10	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Certolizumab, parenteral

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-009.5	10	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Secukinumab, parenteral
8-158.h	10	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
1-208.2	8	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-440.a	8	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-810.wa	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
1-650.1	6	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	6	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-828	6	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-550.1	6	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-810.w7	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
9-984.b	6	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-206	5	Neurographie
1-440.9	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-200	5	Native Computertomographie des Schädels
3-203	5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-822	5	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
6-005.n1	5	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, subkutan: 324 mg bis unter 486 mg
8-918.14	5	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
3-724.x	4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
3-805	4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-821	4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-560.0	4	Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP)
8-918.10	4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-207.x	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-208.x	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Sonstige
1-414.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Nase: Naseninnenraum
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-490.3	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
1-502.3	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
1-503.3	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Karpale, Metakarpale und Phalangen Hand
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-636.0	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-650.x	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Sonstige
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-655	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-712	(Datenschutz)	Spiroergometrie
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.8	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-72x	(Datenschutz)	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-753.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
3-75x	(Datenschutz)	Andere Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT]
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-845.04	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.0d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-903.5d	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Gesäß
6-001.e3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
6-001.e4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-001.e7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-001.h1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 250 mg bis unter 350 mg
6-001.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
6-001.h6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.hc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.650 mg bis unter 1.850 mg
6-001.he	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.050 mg bis unter 2.450 mg
6-001.hg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.850 mg bis unter 3.250 mg
6-002.b3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 100 mg bis unter 125 mg
6-002.b5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.f2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 750 mg bis unter 1.000 mg
6-002.f3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 1.000 mg bis unter 1.250 mg
6-002.f7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 2.000 mg bis unter 2.250 mg
6-002.f8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 2.250 mg bis unter 2.500 mg
6-002.fb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 3.000 mg bis unter 3.500 mg
6-003.te	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Abatacept, subkutan: 250,0 mg bis unter 375,0 mg
6-005.m5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg
6-005.n2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, subkutan: 486 mg bis unter 648 mg

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-005.q3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, subkutan: 45 mg bis unter 90 mg
6-006.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Belimumab, parenteral: 400 mg bis unter 600 mg
6-006.62	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Belimumab, parenteral: 600 mg bis unter 800 mg
6-006.63	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Belimumab, parenteral: 800 mg bis unter 1.000 mg
6-006.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Canakinumab, parenteral
6-00a.5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Dupilumab, parenteral
6-00a.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Guselkumab, parenteral
6-00a.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ixekizumab, parenteral
6-00a.g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Sarilumab, parenteral
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-139.x	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
8-158.d	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Interphalangealgelenk
8-158.g	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-563.1	(Datenschutz)	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-810.w2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.w5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
8-810.w8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.wc	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.we	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-917.03	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-918.02	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.13	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-983.2	(Datenschutz)	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
9-410.05	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
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).