



2022

Referenzbericht

ARONA Klinik für Altersmedizin & Tagesklinik für Geriatrie

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das
Jahr 2022

Übermittelt am:	13.11.2023
Automatisch erstellt am:	08.02.2024
Layoutversion vom:	23.01.2024



Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte über das Internet zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäusern eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen und ihre Qualität darzustellen.

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML), einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden.

Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden **Referenzbericht des G-BA** liegt nun eine für Laien **lesbare** Version des **maschinenverwertbaren** Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

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 Referenzbericht des G-BA 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.

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären (www.g-ba.de).

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten	15
A-10	Gesamtfallzahlen	16
A-11	Personal des Krankenhauses	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	39
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	41
B-1	Geriatric	41
C	Qualitätssicherung	52
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	52
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	65
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	65
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	65
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	65
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	65
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	66
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	67
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	69
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	70
-	Diagnosen zu B-1.6	71
-	Prozeduren zu B-1.7	79

- Einleitung

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 Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.März 2020 bzw. 21.April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren 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.

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: 3M Medica
Produktname: 3M Qualitätsbericht
Version: 2023.3.1.0

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Cynthia Risse
Telefon: 030/5497570
Fax: 030/549757444
E-Mail: Cynthia.Risse@arona-kliniken.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführerin/ Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name: Magdalena Eilers
Telefon: 030/5497570
Fax: 030/549757444
E-Mail: M.Eilers@upwind-holding.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://arona-kliniken.de/>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Link	Beschreibung
https://arona-kliniken.de/unsere-klinik/tagesklinik/	Tagesklinik
https://arona-kliniken.de/360/	360° KLINIKRUNDGANG

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	ARONA Klinik für Altersmedizin & Tagesklinik für Geriatrie
Hausanschrift:	Blumberger Damm 2G 12683 Berlin
Institutionskennzeichen:	261102481
Standortnummer:	773748000
URL:	http://arona-kliniken.de/
Telefon:	030/5497570
E-Mail:	kontakt@arona-kliniken.de

Ärztliche Leitung

Position:	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Aylin Rohmann
Telefon:	030/5497570
Fax:	030/5497570-444
E-Mail:	Aylin.Rohmann@arona-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name:	Silke Richardt
Telefon:	030/5497570
Fax:	030/5497570-444
E-Mail:	Silke.Richardt@arona-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Position:	Geschäftsführerin/ Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name:	Magdalena Eilers
Telefon:	030/5497570
Fax:	030/5497570-444
E-Mail:	M.Eilers@upwind-holding.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: ARONA Klinik für Altersmedizin & Tagesklinik für Geriatrie
Hausanschrift: Blumberger Damm 2G
12683 Berlin
Institutionskennzeichen: 261102481
Standortnummer: 773748000
URL: <http://arona-kliniken.de/>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Aylin Rohmann
Telefon: 030/5497570
Fax: 030/5497570-444
E-Mail: Aylin.Rohmann@arona-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Silke Richardt
Telefon: 030/5497570
Fax: 030/5497570-444
E-Mail: Silke.Richardt@arona-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführerin/ Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name: Magdalena Eilers
Telefon: 030/5497570
Fax: 030/5497570-444
E-Mail: M.Eilers@upwind-holding.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: DZG Berlin Betriebs GmbH & Co. KG
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Die Atemgymnastik/ -therapie findet im Rahmen des physiotherapeutischen Angebotes statt.
MP06	Basale Stimulation	Die Basale Stimulation wird berufsgruppenübergreifend zur Aktivierung der Wahrnehmung angewandt.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Bobath-Therapie wird bei Patienten mit Störungen des zentralen Nervensystems angewendet z.B. nach einem Apoplex um die Haltungskontrolle und die selektiven Bewegungen durch die Fazilitation zu verbessern.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Unter Berücksichtigung der individuellen Ernährungssituation unserer Patienten beraten wir zu allen ernährungsmedizinischen Themen z. B. Dysphagie, Diabetes mellitus, Mangelernährung, Adipositas, Fettstoffwechselstörung.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Jeder Patient erfährt ein individuelles Entlassmanagement, um eine bedarfsgerechte Versorgung im Anschluss an die Krankenhausbehandlung zu gewährleisten.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Im Bereich der Ergotherapie steht bei uns die Förderung der größtmöglichen Selbstständigkeit und Teilhabe am sozialen Leben im Fokus.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Auf unseren Stationen wird die Organisationsform der Bezugspflege durchgeführt. Eine hauptverantwortliche Bezugspflegefachkraft betreut einen zugewiesenen Bereich. Sie ist direkter Ansprechpartner.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Die Fußreflexzonenmassage wird von unseren Therapeuten als ergänzende Therapie angewandt z.B. bei Schmerzbehandlung, Verdauungsbeschwerden, Schlafstörungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Das Kontinenztraining besteht unter anderen aus Toilettenassistenz, körperliche Aktivierung, konservative Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Beckenbodengymnastik) und Ernährungsberatung. Zusätzlich erfolgt eine Beratung zum Hilfsmiteleinsatz.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Im Rahmen der Ergotherapie wird das bildnerische Gestalten trainiert.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die manuelle Lymphdrainage ist eine Form der physikalischen Therapie und Bestandteil der komplexen physikalischen Entstauungstherapie, zur Behandlung von Lymphödemen. Zudem kann sie schmerzlindernd und tonussenkend sein.
MP25	Massage	Die klassische Massagetherapie wenden unsere Therapeuten zur Normalisierung des Muskeltonus, Reduzierung sekundärer Schmerzen, Steigerung der Durchblutung und Entstauung an. Zusätzlich wird die Bindegewebsmassage, Segmentmassage, Periostmassage und Colonmassage angewandt.
MP26	Medizinische Fußpflege	Die Medizinische Fußpflege wird durch einen externen Podologen durchgeführt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	In unserer Klinik werden medizinische Bäder, Stangerbäder, Vierzellenbäder, HydroJet-Therapie, Ultraschalltherapie und Elektrotherapie durchgeführt bzw. angewandt.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die allgemeine Krankengymnastik bzw. Atemtherapie wird als Einzel- oder Gruppenbehandlung durchgeführt z.B. werden Massagetechniken sowie Gymnastikbänder/ -bälle eingesetzt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Bei der klinischen Psychologie steht die Beratung sowie die Therapie (supportive Einzelgespräche, Entspannungsmethoden) im Vordergrund. Die klinische Neuropsychologie umfasst Untersuchung und Behandlung (z.B. Hirnleistungstraining) von Pat. mit kognitiven Einschränkungen.
MP37	Schmerztherapie/-management	Ziel der Schmerztherapie/-management ist es, Schmerzen zu erkennen, zu behandeln und möglichst zu lindern. Es kommen medikamentöse und alternative Behandlungsmethoden zum Einsatz.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungstherapie wird von unseren Psychologen und Therapeuten berufsgruppenübergreifend durchgeführt (z.B. Atementspannung, progressive Muskelrelaxation).
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Pflege in unserer Klinik wird in Form der aktivierend-therapeutischen Pflege unter Anwendung des Modells der ganzheitlich fördernden Prozesspflege von Monika Krohwinkel und dem Therapiekonzept nach Bobath durchgeführt.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Logopädie basiert auf der Stimm- und Sprachheilkunde und umfasst die Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen sowie Facialisparesen.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomatherapie/-beratung wird durch eine externe Fachschwester abgedeckt, die die Versorgung, wenn notwendig, in der Häuslichkeit weiterführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Jeder Patient erfährt eine individuelle Hilfsmittelbedarfserfassung, um eine adäquate Versorgung im Anschluss an die Krankenhausbehandlung zu gewährleisten. Es werden während des Aufenthalts alle erforderlichen Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl, Rollator, UA-Gehstütze) zur Verfügung gestellt.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Die Thermo-therapie (Wärme-/Kältetherapie) wirkt je nach Indikation schmerzlindernd, beeinflussen den Muskeltonus und wirken reflektorisch auch auf innere Organe. Kälteanwendungen wirken zusätzlich entzündungshemmend.
MP51	Wundmanagement	Bei jedem Patienten wird am Tag der Aufnahme eine Hautinspektion durchgeführt und ggf. der Wundstatus erhoben und dokumentiert. Die akute Wunde, chronische Wunde wie z.B. Dekubitus oder Ulcus cruris wird behandlungspflegerisch versorgt und die Wundheilung wird gefördert.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir sind Kooperationspartner des Arbeitskreises "Klinikorientierte Zusammenarbeit-stationär". Es ist ein Verbund des Bezirkes Marzahn-Hellersdorf von Berlin. In dem Verbund sind insbesondere Bezirksamt, Pflegeheime, Pflegestützpunkte und Kliniken vertreten.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Zum Hirnleistungstraining wird z. B. das Silverfit genutzt. Mit Hilfe des Gerätes werden möglichst viele Sinne einbezogen wie etwa die Merk-, Konzentrations-, Wahrnehmungs-, Ausdrucks- und Kommunikationsfähigkeiten verbessert, gefördert und erhalten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Die PNF ist ein eine dreidimensionale (physiotherapeutisch/ ergotherapeutische/ logopädisch) Analyse- und Behandlungsmethode. Ziel ist es das neuromuskuläre Zusammenspiel, zwischen Nerven und Muskeln, zu fördern und damit physiologische Bewegungsmuster zu erleichtern.
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst ist Bestandteil unseres multiprofessionellen Teams. Sie ermitteln den notwendigen Unterstützungsbedarf und organisieren gemeinsam mit dem Patienten/ Bezugsperson die weitere Versorgung nach der Entlassung.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Mit unserer Öffentlichkeitsarbeit möchten wir Interessierten einen Einblick in die moderne Altersmedizin geben. Das machen wir z. B. mit Veranstaltungen wie dem "Tag der offenen Tür" mit Hausführungen, Wettbewerbtagen, Flyer u. in den sozialen Medien. Wir sind vertreten auf Messen und Veranstaltungen.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Unser Sozialdienst arbeitet entsprechend den Wünschen und Vorstellungen unser Patienten/Bezugspersonen mit stationären Pflegeeinrichtungen/ ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/ Tagespflege zusammen.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar

Besondere Ausstattung des Krankenhauses

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://arona-kliniken.de/	Unseren Patienten steht ein kostenloser Internetzugang, gebührenfreies Telefonieren innerhalb Deutschlands, ein Fernseher und ein Safe im Zimmer zur Verfügung. Darüber hinaus haben wir vier Komfortzimmer.
------	--	---	---

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in	https://arona-kliniken.de/	Rooming-in ist eine Behandlungsunterstützung durch eine Begleitpersonen. Dies ist z.B. erforderlich bei fortgeschrittener Demenz, um den Patienten in der fremden Umgebung durch vertraute Menschen ein Stück Sicherheit und Normalität zu geben.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://arona-kliniken.de/	Bei freier Bettkapazität kann eine Begleitperson im Zweibettzimmer aufgenommen werden. Den aktuellen Tagessatz erfahren Sie beim Patientenmanagement.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	https://arona-kliniken.de/	Katholische/ evangelische Seelsorger kommen von extern, bei Bedarf zu unseren Patienten.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	https://arona-kliniken.de/	Unter Berücksichtigung der medizinischen und pflegerischen Betreuung stehen den Patienten verschiedene Menüs zur Auswahl. Bei allgemeinen oder auch speziellen Fragen und Problemen steht eine kompetente Ernährungsberatung zur Seite.
NM68	Abschiedsraum	https://arona-kliniken.de/	In unserem Abschiedsraum haben die Angehörigen/ Bezugspersonen die Möglichkeit, mit dem Verstorbenen ein letztes Mal ungestört Zeit zu verbringen.

Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
-----	------------------	------	-----------

Patientenzimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://arona-kliniken.de/	Unsere Ein-Bett-Zimmer verfügen über ein elektrisch höhenverstellbares Bett, Nachttisch, Tisch, Stühle und einen Fernseher. Jedes Zimmer ist mit einem Bad mit Dusche, Handwaschbecken und Toilette ausgestattet.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://arona-kliniken.de/	Unsere Zwei-Bett-Zimmer verfügen über elektrisch höhenverstellbare Betten, Nachttische, Tisch, Stühle und einen Fernseher. Jedes Zimmer ist mit einem Bad mit Dusche, Handwaschbecken und Toilette ausgestattet.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Patientenfürsprecher
 Titel, Vorname, Name: Rainer Damrau
 Telefon: 030/5497570
 Fax: 030/549757444
 E-Mail: kontakt@arona-kliniken.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	Die Sanitäranlagen im Zimmer sind rollstuhlgerecht.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	In unserer Klinik sind alle Zugänge zu den Serviceeinrichtungen rollstuhlgerecht z.B. Bistro, Sanitätshaus.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Die Aufzüge sind (innen/außen) Rollstuhlgerecht bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher/innen sind vorhanden.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Es besteht eine barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Zugangs-/ Eingangsbereich ist barrierefrei für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zugänglich.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Unsere Betten sind geeignet für ein maximales Patientengewicht von ca. 250 kg und auf Übergröße verlängerbar.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Untersuchungsgeräte für Patienten/-innen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße sind vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hilfsmittel für Patienten/-innen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße werden vorgehalten.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal in Russisch, Englisch und Kroatisch ist möglich.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Bei allgemeinen oder auch speziellen Fragen und Problemen, steht eine kompetente Ernährungsberatung zur Verfügung.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
-----	------------------------------	-----------

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Die Aufzüge verfügen über eine Beschriftung, in erhabener Profilschrift und Blindenschrift.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Schriftliche Hinweise in großer und kontrastreicher Beschriftungen sind in den Fluren, an Behandlungsräumen, Funktionsräumen usw. vorhanden.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Orientierungshilfen, Leitsysteme, sowie personelle Unterstützung sind vorhanden.

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	Die Zimmer sind mit einer Signalanlage und visueller Anzeige ausgestattet.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Die Aufzüge verfügen über eine visuelle Anzeige.
BF38	Kommunikationshilfen	Für Patienten/-innen mit Schwerhörigkeit halten wir Hörverstärker vor.

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Beratung und Begleitung der Auszubildenden in der praktischen Ausbildungszeit.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Praktika und Facheinsätze im Rahmen der Physiotherapeutischen Ausbildung.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Praktika und Facheinsätze im Rahmen der Ergotherapeutischen Ausbildung.
HB09	Logopädin und Logopäde	Praktika und Facheinsätze im Rahmen der Logotherapeutischen Ausbildung.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Beratung und Begleitung der Auszubildenden in der praktischen Ausbildungszeit, in Kooperation mit der Vitanas Akademie.
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	In Kooperation mit der ASH-Berlin.
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	Beratung und Begleitung der Auszubildenden in der praktischen Ausbildungszeit, in Kooperation mit der Vitanas Akademie.

A-9 **Anzahl der Betten**

Betten: 60

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	1243
Teilstationäre Fallzahl:	114
Ambulante Fallzahl:	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	11,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,24	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	4,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,08	

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0	
--------	---	--

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	11,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,00	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	

Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	20,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegefachfrau

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegefachfrau BSc

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegefachfrau BSc, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl (gesamt)	2,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,60	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	8,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,60	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Hebammen und Entbindungspfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
---	---	--

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut		
Anzahl (gesamt)	7,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,60	

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker		
Anzahl (gesamt)	1,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	9,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,90	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	2,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,40	

SP57 Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl (gesamt)	1,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitäts- und Risikomanagerin
 Titel, Vorname, Name: Cynthia Risse
 Telefon: 030/5497570
 Fax: 030/549757444
 E-Mail: cynthia.risse@arona-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Ärztliche Direktorin, Pflegedirektorin, Qualitätsbeauftragte
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitäts- und Risikomanagerin
 Titel, Vorname, Name: Cynthia Risse
 Telefon: 030/5497570
 Fax: 030/549757444
 E-Mail: cynthia.risse@arona-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium Risikomanagement

Lenkungs-gremium eingerichtet: Ja

Beteiligte Abteilungen: Ärztliche Direktorin, Pflegedirektorin, Qualitätsbeauftragte

Funktionsbereiche:

Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Intranet; Qualitätshandbuch der ARONA Klinik & Tagesklinik vom 12.12.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Intranet; Qualitätshandbuch der ARONA Klinik & Tagesklinik vom 12.12.2022
RM05	Schmerzmanagement	Intranet; Qualitätshandbuch der ARONA Klinik & Tagesklinik vom 12.12.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Intranet; Qualitätshandbuch der ARONA Klinik & Tagesklinik vom 12.12.2022
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Intranet; Qualitätshandbuch der ARONA Klinik & Tagesklinik vom 12.12.2022
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Intranet; Qualitätshandbuch der ARONA Klinik & Tagesklinik vom 12.12.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel Teamkonferenzen, ASA-Sitzung, Apothekenkommissionssitzung, Hygienekommissionssitzung
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Intranet; Qualitätshandbuch der ARONA Klinik & Tagesklinik vom 12.12.2022

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf
 Maßnahmen: Fallbezogene Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	23.11.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: jährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztliche Direktorin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Aylin Rohmann
 Telefon: 030/5497570
 Fax: 030/5497570444
 E-Mail: Aylin.Rohmann@arona-kliniken.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Dr. med. Beate Dietze; Deutsches Beratungszentrum für Hygiene BZH GmbH
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Dr. med. Aylin Rohmann
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Mike Fiedler; Deutsches Beratungszentrum für Hygiene BZH GmbH
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	Cynthia Risse; Katrin Heyden

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprofylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe nicht nötig ist.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	Ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	21,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	Monatliche Schulung der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen.

A-12.4 **Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Das Beschwerdemanagement ist Bestandteil unseres Verbesserungsmanagements.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Eine verbindliche Verfahrensanweisung für Beschwerden ist vorhanden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Eine mündliche Beschwerde muss immer dann dokumentiert werden, wenn das Problem nicht umgehend gelöst werden kann.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Der gesamte Beschwerdebearbeitungsprozess in der Klinik erfolgt unter Anwendung unseres Beschwerdeprotokolls.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Die Zeitziele der einzelnen Prozessschritte, der Beschwerdebearbeitung sind schriftlich definiert.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Briefkästen für Anonyme Eingaben stehen auf Station und am Empfang.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Patientenbefragungen finden statt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Pflegedirektorin
 Titel, Vorname, Name: Silke Richardt
 Telefon: 030/5497570
 Fax: 030/5497570444
 E-Mail: silke.richardt@arona-kliniken.de

Position: Qualitätsmanagement
 Titel, Vorname, Name: Cynthia Risse
 Telefon: 030/5497570
 Fax: 030/5497570444
 E-Mail: cynthia.risse@arona-kliniken.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name: Rainer Damrau
Telefon: 030/5497570
Fax: 030/549757444
E-Mail: kontakt@arona-kliniken.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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 AMTS

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

Position:	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Aylin Rohmann
Telefon:	030/5497570
Fax:	030/5497570444
E-Mail:	Aylin.Rohmann@arona-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	0

Erläuterungen: Die Arona Klinik wird durch die Zentralapotheke des UKB versorgt.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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 der Patientin oder 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.

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Aufnahme ins Krankenhaus

AS04 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzmittelnwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

Intranet; Qualitätshandbuch der ARONA Klinik & Tagesklinik

12.12.2022

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Sonstige_elektronische_Unterstuetzung

NEXUS / Medikation mit Integration von AIDKlinik® und ABDAMED

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

EDV-gestützt durch NEXUS / Medikation mit Integration von AIDKlinik® (AMTS-Prüfung)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Medikamentenplan und Rezepte die im Medikamentenplan stehen.
Mitgabe von Medikamenten von bis zu 3 Tagen/ 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.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?: nein

Kommentar:

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.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	In Kooperation mit dem Ukb Berlin
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	In Kooperation mit dem Ukb Berlin
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	In Kooperation mit dem Ukb Berlin

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



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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenaerztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde: nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Geriatrie

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

Fachabteilungsschlüssel: 0200
Art: Geriatrie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Aylin Rohmann
Telefon: 030/5497570
Fax: 030/5497570444
E-Mail: Aylin.Rohmann@arona-kliniken.de
Anschrift: Blumberger Damm 2G
12683 Berlin
URL: <https://arona-kliniken.de/>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD20	Wundheilungsstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU18	Schmerztherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	Unsere Tagesklinik bietet das gleiche diagnostische und therapeutische Angebot wie die vollstationäre Behandlung. Sie erleichtert den Übergang zu einer ambulanten Behandlung und in einigen Fällen lässt sich ein permanenter Krankenhausaufenthalt vermeiden.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1243
Teilstationäre Fallzahl:	114

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	11,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,24	

Fälle je Vollkraft	110,58719	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	4,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,08	
Fälle je Vollkraft	304,65686	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatrie	
ZF52	Ernährungsmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	11,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,00	
Fälle je Anzahl	113,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	20,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,50	
Fälle je Anzahl	60,63415	

Pflegefachfrau		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegefachfrau BSc		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten		
Anzahl (gesamt)	2,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,60	
Fälle je Anzahl	478,07694	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	8,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,60	
Fälle je Anzahl	144,53488	

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	
Fälle je Anzahl	1553,75000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	Im Rahmen der Fachweiterbildung "Zercur Pflegefachkraft Geriatrie".
ZP07	Geriatrie	Im Rahmen der Fachweiterbildung "Zercur Pflegefachkraft Geriatrie".
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Rahmen der Fachweiterbildung "Zercur Pflegefachkraft Geriatrie".
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	Im Rahmen der Fachweiterbildung "Zercur Pflegefachkraft Geriatrie".
ZP16	Wundmanagement	Im Rahmen der Fachweiterbildung "Zercur Pflegefachkraft Geriatrie".
ZP18	Dekubitusmanagement	Im Rahmen der Fachweiterbildung "Zercur Pflegefachkraft Geriatrie".
ZP19	Sturzmanagement	Im Rahmen der Fachweiterbildung "Zercur Pflegefachkraft Geriatrie".
ZP25	Gerontopsychiatrie	Im Rahmen der Fachweiterbildung "Zercur Pflegefachkraft Geriatrie".

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	111		94,59	105	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Neonatalogie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebenspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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>

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	1,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,22 - 2,83
Grundgesamtheit	1153
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	11,27
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	1,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,19 - 2,77
Grundgesamtheit	1153
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,33
Grundgesamtheit	1153
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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 Vorjaheresergebnissen 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>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,33
Grundgesamtheit	1153
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
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/standardtitel/</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>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,33
Grundgesamtheit	1153
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	4
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	4
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	91,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	91,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	82,19
Erläuterungen	

Station	1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	76,71
Erläuterungen	

Station	2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	74,25
Erläuterungen	

Station	2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	65,75
Erläuterungen	

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 %.

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

**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.

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R26.8	324	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S72.10	82	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.01	60	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
I63.4	50	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I50.01	48	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
S32.7	34	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
N39.0	28	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R29.6	22	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
J18.9	18	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S72.00	16	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.2	16	Subtrochantäre Fraktur
S32.01	15	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S72.11	12	Femurfraktur: Intertrochantär
I63.3	12	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
R26.3	11	Immobilität
S82.6	11	Fraktur des Außenknöchels
S22.06	10	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.5	10	Fraktur des Os pubis
S82.82	10	Trimalleolarfraktur
I50.14	10	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I21.4	10	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.13	10	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I63.5	10	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
M17.1	9	Sonstige primäre Gonarthrose
I26.9	9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
T84.5	9	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkdrothese
S22.44	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S42.20	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.98	7	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
F05.1	7	Delir bei Demenz
I63.0	7	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
S82.81	7	Bimalleolarfraktur
E86	7	Volumenmangel
F05.8	6	Sonstige Formen des Delirs
S72.3	6	Fraktur des Femurschaftes
S72.40	6	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S32.02	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S06.5	6	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	6	Traumatische subarachnoidale Blutung
M54.4	6	Lumboischialgie
M16.1	5	Sonstige primäre Koxarthrose
S82.18	5	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S70.0	5	Prellung der Hüfte
S30.0	5	Prellung der Lumboakralgegend und des Beckens
I61.0	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
S72.03	4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S32.04	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
I62.02	4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
M84.45	4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
I70.25	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
T84.04	4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S22.43	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S42.21	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
I63.9	4	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
T84.14	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
G45.12	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
M80.48	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
G91.20	(Datenschutz)	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.88	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35% des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I65.9	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten präzerebralen Arterie
S22.40	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
S93.0	(Datenschutz)	Luxation des oberen Sprunggelenkes
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M80.96	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M72.60	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziiitis: Mehrere Lokalisationen
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M81.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
M32.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [Ilealis]
A32.9	(Datenschutz)	Listeriose, nicht näher bezeichnet
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hyponatriämie
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >=35% und <50% des Sollwertes
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
M25.06	(Datenschutz)	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.05	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M19.05	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.99	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N13.68	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
M87.35	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
S02.65	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Angulus mandibulae
S02.4	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ >=50% und <70 % des Sollwertes
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.23	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
S42.11	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Korpus
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S73.00	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S82.40	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
S22.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
T84.00	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Schultergelenk
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G83.41	(Datenschutz)	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98a.10	1556	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
8-550.1	957	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	405	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	220	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	132	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-200	128	Native Computertomographie des Schädels
9-984.6	115	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-550.0	67	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-98g.12	44	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-984.9	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-98g.11	36	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-203	34	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-550.2	32	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
8-98g.13	31	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-800.c0	20	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-632.0	18	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-98a.0	15	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung
8-987.12	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-225	12	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	11	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-152.1	10	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-440.a	8	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-98g.14	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
3-205	8	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-802	5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-207.0	5	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-631.y	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
6-002.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-987.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
1-650.y	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: N.n.bez.
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 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. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).