



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

2015

Referenzbericht

Klinik am Tharandter Wald

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 137 Abs. 3 SGB V über das
Jahr 2015

Übermittelt am: 10.11.2016

Automatisch erstellt am: 15.03.2017



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-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung	25
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	26
B-1	Besondere Einrichtung: Fachbereich Frührehabilitation Phase B/Weaning	26
C	Qualitätssicherung	34
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	34
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	41
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	41
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	41
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	41
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	42
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	42
-	Anhang	43
-	Diagnosen zu B-1.6	43
-	Prozeduren zu B-1.7	46

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Katja Hainke
Telefon: 035209/27-704
Fax: 035209/27-799
E-Mail: hainke@reha-hetzdorf.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Betriebswirt (BA) Torsten Wagner
Telefon: 035209/27-701
Fax: 035209/27-799
E-Mail: wagner@reha-hetzdorf.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.reha-hetzdorf.de>

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Klinik am Tharandter Wald
Hausanschrift: Herzogswalder Straße 1
09633 Halsbrücke OT Hetzdorf
Postanschrift: Herzogswalder Straße 1
09633 Halsbrücke OT Hetzdorf
Institutionskennzeichen: 261410326
Weitere
Institutionskennzeichen: 511405272
Standortnummer: 00
URL: <http://www.reha-hetzdorf.de>

Ärztliche Leitung

Position: Leitender Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Themann
Telefon: 035209/27-711
Fax: 035209/27-712
E-Mail: themann@reha-hetzdorf.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Heike Schneider
Telefon: 035209/27-500
Fax: 035209/27-799
E-Mail: schneider@reha-hetzdorf.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Betriebswirt (BA) Torsten Wagner
Telefon: 035209/27-701
Fax: 035209/27-799
E-Mail: wagner@reha-hetzdorf.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Rehabilitationszentrum Niederschöna GmbH
 Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Universität:

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP21	Kinästhetik	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP01	Akupressur	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, QiGong

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Angehörigenseminar in der Fachabteilung Frührehabilitation Phase B/ Weaning
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Parkinsonselbsthilfegruppen, Bechterewselbsthilfegruppe
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	QiGong, Tuina, Akupressur
MP51	Wundmanagement	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP61	Redressionstherapie	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	ambulante Herzsportgruppe, ambulante Bechterewgruppe, Seniorengruppe, Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP63	Sozialdienst	
MP67	Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Forced-Use-Therapie, Taub'sche Therapie, Bewegungsinduktionstherapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T), Spiegeltherapie, Schlucktherapie
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP06	Basale Stimulation	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP02	Akupunktur	nur mit ärztlicher Diagnose
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP25	Massage	Akupunkturmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu, klassische Massage, Reflexzonenmassage
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	med. Bäder, Vierzellenbad, Inhalation, Salzkammer, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), KG am Gerät/ med. Trainingstherapie, QiGong, Seniorensport, Bechterewgruppe, Herzsportgruppe
MP38	Sehschule/Orthoptik	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Patientenbegrüßung und Patientenvorträge
NM48	Geldautomat			EC- und Barzahlungen sowie Bargeldabhebungen in der Patienten-Kasse möglich.
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		Freischaltung und Telefonie mittels Bareinzahlung - Takteinheiten der Deutschen Telekom werden davon abgerechnet (keine zusätzlichen Anmeldekosten!).
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		Internet pro Woche 10,00 € auch Ausleihmöglichkeit von WLAN Routern (Anzahl begrenzt)
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 2€		5,00 € / Woche

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	nur Sprachansage
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF24	Diätetische Angebote	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB09	Logopäde und Logopädin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 30

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 346

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	4,5	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,5	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,5	

Belegärzte und Belegärztinnen

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	43	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	43	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

Anzahl (gesamt)	2,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,13	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

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

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

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

Ergotherapeuten

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

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

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

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta		
Anzahl (gesamt)	4,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,0	

SP35 Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin		
Anzahl (gesamt)	1,0	Diabetesassistentin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,0	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

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

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

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

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl (gesamt)	2,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,5	

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

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
 Titel, Vorname, Name: Katja Hainke
 Telefon: 035209/27-704
 Fax: 035209/27-799
 E-Mail: hainke@reha-hetzdorf.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Therapie, Pflegedienst, Technik, Ernährungsberatung, Rezeption,
 Funktionsbereiche: Diagnostik, Psychologie, Sozialdienst, ärztlicher Dienst
 Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
 Titel, Vorname, Name: Carolin May
 Telefon: 035209/27-719
 Fax: 035209/27-799
 E-Mail: may@reha-hetzdorf.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
 Beteiligte Abteilungen: Therapie, Pflegedienst, Technik, Ernährungsberatung, Rezeption,
 Funktionsbereiche: Diagnostik, Psychologie, Sozialdienst, ärztlicher Dienst
 Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	separate Arbeitsgruppe vom 01.06.2013
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Dienstanweisung (überarbeitet) vom 01.10.2016
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	in QM-Dokumentationen integriert vom 05.01.2009
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	regelmäßig in Überarbeitung vom 05.01.2009
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	QualitätszirkelAG Sturzprophylaxe, Teambesprechungen

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: monatlich
 Massnahmen: individuelle Maßnahmen im Gremium

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

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: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefärztin Fachbereich Intensivrehabilitation Phase B/Weaning /
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gundula Suhr
E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	0	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Fachkraft für Hygiene und Infektionsprävention
Hygienebeauftragte in der Pflege	0	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Hygienestandard ZVK

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion	ja
Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit	ja

Anwendung weiterer Hygienemassnahmen

sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja

Venenverweilkatheter

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	ja

Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe	
Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	ja
Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	ja

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 Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	nein
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

Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde nicht erhoben.

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 Weitere Informationen zur Hygiene

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Veranstaltungsmanagement und Patientenservice
Titel, Vorname, Name: Heike Geidel
Telefon: 035209/27-778
E-Mail: hgeidel@reha-hetzdorf.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Veranstaltungsmanagement und Patientenservice
Titel, Vorname, Name: Heike Geidel
Telefon: 035209/27-778
E-Mail: hgeidel@reha-hetzdorf.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Nein	eigene und Leihbeatmungsgeräte
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit dem Krankenhaus Freiberg (24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben)
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	24h-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	externer Kooperationspartner für Dialyse
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit dem Krankenhaus Freiberg (24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Besondere Einrichtung: Fachbereich Frührehabilitation Phase B/Weaning

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Besondere Einrichtung: Fachbereich Frührehabilitation Phase B/Weaning"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Besondere Einrichtung: Fachbereich
Frührehabilitation Phase B/Weaning

Art: Besondere
Einrichtung:
Fachbereich
Frührehabilitation
Phase B/Weaning

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefärztin Fachbereich Intensivrehabilitation Phase B/Weaning
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gundula Suhr
Telefon: 035209/27-707
Fax: 035209/27-712
E-Mail: suhr@reha-hetzdorf.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Herzogswalder Straße 1
09633 Halsbrücke OT Hetzdorf
URL: <http://www.reha-hetzdorf.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V Ja

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VU09	Neuro-Urologie	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	externer Kooperationspartner
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	externer Kooperationspartner
VR10	Computertomographie (CT), nativ	externer Kooperationspartner
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	externer Kooperationspartner
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	externer Kooperationspartner
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	externer Kooperationspartner
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR06	Endosonographie	
VR02	Native Sonographie	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR04	Duplexsonographie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN23	Schmerztherapie	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
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	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 346

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,0	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ42	Neurologie	
AQ01	Anästhesiologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	43,00	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	43,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	43,00	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	7,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	2,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,13	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen		
Anzahl (gesamt)	1,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,0	

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention (PCI)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	5		100,0	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Kennzahl-ID	52008
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	347
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,40
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,39 - 0,40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	52009
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	347
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	9,07
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Kennzahl-ID	52010
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	347
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben
Kennzahl-ID	52326
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	347
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,32
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,32 - 0,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben
Kennzahl-ID	52327
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	347
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,06
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

Bezeichnung	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 2	
Koronare Herzkrankheit (KHK)	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätssicherungsmaßnahme

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D18.0	(Datenschutz)	Hämangiom
D32.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
D33.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Gehirn, supratentoriell
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E14.0	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma
E73.9	(Datenschutz)	Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G20.1	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G20.2	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
G20.9	8	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G35.3	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G51.0	(Datenschutz)	Fazialisparese
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G62.8	38	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
G70.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
G72.8	4	Sonstige näher bezeichnete Myopathien
G81.0	5	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G82.3	(Datenschutz)	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie
G92	(Datenschutz)	Toxische Enzephalopathie
G93.1	7	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
I45.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Erregungsleitungsstörungen
I50.1	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.5	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.7	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.9	5	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.0	20	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.2	7	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	5	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	21	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	4	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	13	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	72	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	4	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	34	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I65.1	5	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
J96.9	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.2	(Datenschutz)	Diffuse Hirnverletzung
S06.3	6	Umschriebene Hirnverletzung
S06.5	8	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	5	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.9	7	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T07	4	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen
Z29.0	(Datenschutz)	Isolierung als prophylaktische Maßnahme

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-207.0	22	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch (AEP)
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch (SSEP)
1-613	41	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.y	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: N.n.bez.
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-200	6	Native Computertomographie des Schädels
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-316.2	9	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostoma
5-431.2	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG)
5-431.20	14	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-016	(Datenschutz)	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.0	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: PleurahÄ¶hle
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumversiegelung: Bis 7 Tage
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-552.0	24	Neurologisch-neurochirurgische FrÄ¼hrehabilitation: Mindestens 7 bis hÄ¶chstens 13 Behandlungstage
8-552.5	35	Neurologisch-neurochirurgische FrÄ¼hrehabilitation: Mindestens 14 bis hÄ¶chstens 20 Behandlungstage
8-552.6	55	Neurologisch-neurochirurgische FrÄ¼hrehabilitation: Mindestens 21 bis hÄ¶chstens 27 Behandlungstage
8-552.7	96	Neurologisch-neurochirurgische FrÄ¼hrehabilitation: Mindestens 28 bis hÄ¶chstens 41 Behandlungstage
8-552.8	62	Neurologisch-neurochirurgische FrÄ¼hrehabilitation: Mindestens 42 bis hÄ¶chstens 55 Behandlungstage
8-552.9	62	Neurologisch-neurochirurgische FrÄ¼hrehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-553.2	(Datenschutz)	FrÄ¼hrehabilitative Komplexbehandlung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren: Mehr als 10 bis hÄ¶chstens 20 Therapieeinheiten
8-553.6	(Datenschutz)	FrÄ¼hrehabilitative Komplexbehandlung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren: Mehr als 50 Therapieeinheiten
8-561.2	257	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
8-563.2	(Datenschutz)	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-701	7	Einfache endotracheale Intubation
8-716.0	9	Einstellung einer hÄ¶uslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung
8-716.1	10	Einstellung einer hÄ¶uslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer frÄ¼her eingeleiteten hÄ¶uslichen Beatmung
8-717.0	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Äœberdrucktherapie bei schlafbezogenen AtemstÄ¶rungen: Ersteinstellung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.0	9	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-930	342	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-97b.2	(Datenschutz)	Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei neuromuskulären Erkrankungen: Mindestens 14 Behandlungstage
8-97d.1	(Datenschutz)	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-97d.2	4	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.03	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-320	127	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.00	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.22	122	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.23	8	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-404.0	44	Neuropsychologische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-404.1	7	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-404.2	98	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 4 Stunden

Freiwillig im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

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