



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

2015

Referenzbericht

Hessische Berglandklinik Koller GmbH

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 2015

Übermittelt am: 14.11.2016
Automatisch erstellt am: 13.07.2017



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	4
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	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10	Gesamtfallzahlen	9
A-11	Personal des Krankenhauses	9
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-13	Besondere apparative Ausstattung	26
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	27
B-1	Innere Medizin	27
C	Qualitätssicherung	37
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	37
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	56
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	56
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	56
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	56
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	57
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	57
-	Anhang	58
-	Diagnosen zu B-1.6	58
-	Prozeduren zu B-1.7	67

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Chefarzt, QMB
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hardo Lingad
Telefon: 02776/803-0
Fax: 02776/803-109
E-Mail: lingad@berglandklinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Kauffrau Claudia Koller
Telefon: 02776/803-0
Fax: 02776/803-109
E-Mail: koller@berglandklinik.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.berglandklinik.de>

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

Link	Beschreibung
http://www.bad-endbach.de	
http://berglandklinik.de	
http://fuermeinwohl.de	

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Hessische Berglandklinik Koller GmbH
Hausanschrift: Landstr. 4
35080 Bad Endbch
Postanschrift: Landstr. 4
35080 Bad Endbach
Institutionskennzeichen: 260620501
Standortnummer: 00
URL: <http://www.berglandklinik.de>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt, QMB
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hardo Lingad
Telefon: 02776/803-0
Fax: 02776/803-109
E-Mail: lingad@berglandklinik.de

Pflegedienstleitung

Position: PDL
Titel, Vorname, Name: Christina Walbrecht
Telefon: 02776/803-0
Fax: 02776/803-109
E-Mail: walbrecht@berglandklinik.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsleitung
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Kauffrau Claudia Koller
Telefon: 02776/803-0
Fax: 02776/803-109
E-Mail: koller@berglandklinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Hessische Berglandklinik Koller 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
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP06	Basale Stimulation	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP63	Sozialdienst	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP02	Akupunktur	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP26	Medizinische Fußpflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,20€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Eurokost		
NM65	Hotelleistungen			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM42	Seelsorge			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
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	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 100

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1546

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)	12,6	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,3	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	12,6	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8	

Belegärzte und Belegärztinnen

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,3	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,3	

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	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	29,4	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	29,4	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	6,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,4	

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	5,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,4	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,7	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

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	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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	

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

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

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	

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

SP22 Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)		
Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin		
Anzahl (gesamt)	4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4	

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

Anzahl (gesamt)	1,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,7	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

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

SP04 Diätassistent und Diätassistentin

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	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

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	

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

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	

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

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

SP35 Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

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	

SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

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

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

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	

SP17 Oecotrophologe und Oecotrophologin (Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin)

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	

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

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

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

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	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

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	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Chefarzt, QMB
Titel, Vorname, Name: Dr, med. Hardo Lingad
Telefon: 02776/803-0
Fax: 02776/803-109
E-Mail: lingad@berglandklinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Ärzte
Funktionsbereiche: Physiotherapie
Pflege
Verwaltung
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Chefarzt, QMB
Titel, Vorname, Name: Dr, med. Hardo Lingad
Telefon: 02776/803-0
Fax: 02776/803-109
E-Mail: lingad@berglandklinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen: Ärzte
Funktionsbereiche: Physiotherapie
Pflege
Verwaltung
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Palliativbesprechungen Fallbesprechung im geriatrischen Team
RM18	Entlassungsmanagement	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015
RM06	Sturzprophylaxe	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015
RM05	Schmerzmanagement	Risikomanagement-Dokumentation vom 15.10.2015

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Massnahmen:
 - standardisiertes Aufnahmescreening auf multiresistente Keime und Risikoeinstufung
 - Tägliche Überprüfung der Indikation bei bestehender Dauerkatheteranlage
 - Überwachung der gesamten Liegenschaft durch Sicherheitsdienst

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	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: Nein

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	2	Institut für Krankenhaushygiene & Infektionskontrolle GbR, PD Dr. med. Frank-Albert Pitten, Dr. Friedrich Tilkes, Siemensstr. 16, 35394 Gießen, Tel.: 0641/97905-0, Fax: 0641/97905-34
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Dr. med. Hardo Lingad, Ltd. Chefarzt, QMB
Hygienefachkräfte (HFK)	0	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Christina Walbrecht PDL

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe 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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe trifft nicht zu.

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	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

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk Mittelhessen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Nein	
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	Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: PDL
 Titel, Vorname, Name: Christina Walbrecht
 Telefon: 02776/803-0
 Fax: 02776/803-109
 E-Mail: walbrecht@berglandklinik.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Elisabeth Dörr
Telefon: 06462/1242
Fax: 06462/40850
E-Mail: verwaltung@berglandklinik.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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

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

Fachabteilungsschlüssel: 0100
Art: Innere Medizin

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt, QMB
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hardo Lingad
Telefon: 02776/803-0
Fax: 02776/803-109
E-Mail: lingad@berglandklinik.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Landstr. 4
35080 Bad Endbach
URL: <http://www.berglandklinik.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1546
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,3	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,3	

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF28	Emergency medicine	
ZF32	Physical therapy and balneology	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	29,4	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	29,4	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen		
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	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	6,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,4	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	5,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,4	

Hebammen und Entbindungspfleger

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	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

Operationstechnische Assistenz

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	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,7	

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
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP15	Stomamanagement	
ZP02	Bobath	
ZP16	Wundmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP17	Case Management	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
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	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen		
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	

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 Jugendlichen-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	

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

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

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	

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	

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	98		100	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0		— (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."
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."

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Nierenlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Ambulant erworbene Pneumonie	6		100	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation	0		— (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."
Knieendoprothesenversorgung	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."
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knieschlittenprothesen	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."
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."

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."

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 (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,4
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,39 - 0,4
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 (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
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
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1553
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,25
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
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	1553
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis 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)	0 - 0,25
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 (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis 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)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2005
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,17
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,12 - 98,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Kennzahl-ID	2006
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	98,25
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,2 - 98,3
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	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Kennzahl-ID	2007
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	96,16
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 96,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2009
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,55
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,63
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	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2012
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,35
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,18 - 97,5
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	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2013
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	93,26
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,13 - 93,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Kennzahl-ID	2015
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	98,73
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,68 - 98,78
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	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Kennzahl-ID	2028
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,2
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,1 - 95,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Kennzahl-ID	2036
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,83
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 - 97,9
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Kennzahl-ID	11878
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	13,25
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,12 - 13,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 39,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Kennzahl-ID	50722
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,72
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,64 - 95,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	50778
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,51
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätsicherungsmaßnahmen

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



— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**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
A15.3	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, durch sonstige und nicht näher bezeichnete Untersuchungsverfahren gesichert
A26.9	(Datenschutz)	Erysipeloid, nicht näher bezeichnet
A41.5	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.7	8	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.9	4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C20	10	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C40.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C43.6	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D01.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Rektosigmoid, Übergang
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
E11.7	28	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E14.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
E66.2	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G45.9	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
G91.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hydrozephalus
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	6	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4	37	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I24.1	(Datenschutz)	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I25.1	7	Atherosklerotische Herzkrankheit
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	7	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I30.9	(Datenschutz)	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	5	Aortenklappenstenose
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I50.0	10	Rechtsherzinsuffizienz
I50.1	78	Linksherzinsuffizienz
I60.7	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I62.0	(Datenschutz)	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.2	39	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.3	4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I83.2	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.0	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
J44.1	27	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
J44.9	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.9	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K35.3	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K40.3	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K40.4	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K40.9	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K41.3	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K42.0	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.1	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Gangrän
K43.4	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K56.5	13	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.2	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
K57.8	(Datenschutz)	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K70.3	4	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.0	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K80.1	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K80.3	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.1	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
L89.3	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M00.9	11	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M10.0	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	8	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M16.9	5	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.0	4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.1	6	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.0	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M19.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
M19.2	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose
M19.9	4	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M23.5	(Datenschutz)	Chronische Instabilität des Kniegelenkes
M24.4	(Datenschutz)	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes
M40.1	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Kyphose
M41.2	(Datenschutz)	Sonstige idiopathische Skoliose
M43.1	(Datenschutz)	Spondylolisthesis
M46.4	5	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M48.0	16	Spinal(kanal)stenose
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M65.1	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-) Synovitis
M72.6	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziiitis
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M79.6	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten
M80.0	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M84.1	4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M84.4	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert
M86.0	(Datenschutz)	Akute hämatogene Osteomyelitis
M86.9	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet
M87.0	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose
M87.9	4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet
M96.0	(Datenschutz)	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesese
N11.1	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Pyelonephritis
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
R26.2	53	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
R26.8	265	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.2	5	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.0	21	Fraktur eines Brustwirbels
S22.1	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.3	4	Rippenfraktur
S22.4	11	Rippenserienfraktur
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S30.0	22	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.0	46	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.1	27	Fraktur des Os sacrum
S32.3	6	Fraktur des Os ilium
S32.4	12	Fraktur des Acetabulums
S32.5	26	Fraktur des Os pubis
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S33.4	(Datenschutz)	Traumatische Symphysensprengung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.0	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula
S42.2	65	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S42.3	5	Fraktur des Humerusschaftes
S42.4	7	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S43.0	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
S52.0	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.2	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes
S52.5	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S72.0	96	Schenkelhalsfraktur
S72.1	90	Pertrochantäre Fraktur
S72.2	15	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	25	Fraktur des Femurschaftes
S72.4	12	Distale Fraktur des Femurs
S72.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Femurs
S72.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S80.0	8	Prellung des Knies
S82.0	5	Fraktur der Patella
S82.1	13	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
S82.2	4	Fraktur des Tibiaschaftes
S82.3	4	Distale Fraktur der Tibia
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.6	10	Fraktur des Außenknöchels
S82.8	10	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
S83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
S86.0	(Datenschutz)	Verletzung der Achillessehne

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
T14.0	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T14.6	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.0	14	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
T84.1	8	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
T84.2	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen
T84.5	24	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T84.7	6	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.0	87	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.0	4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.1	606	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-550.1	9	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-550.2	425	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
8-550.2	39	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
8-559.30	61	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.30	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.40	242	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.40	6	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.50	4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.50	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.70	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-559.80	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c0	31	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene 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).