

2020

Referenzbericht

Fachkrankenhaus Kreischa

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 2020

Übermittelt am: 15.12.2021
Automatisch erstellt am: 19.01.2022
Layoutversion vom: 10.05.2021



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	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	34
A-13	Besondere apparative Ausstattung	45
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	45
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	47
B-1	Neurologie/Neurologische Frühreha Phase B inkl. Beatmungsentwöhnung (Weaning) / Zentrum für Langzeitbeatmung, Beatmungsentwöhnung und Heimbeatmung (Weaningzentrum), Fachübergreifende Intensivmedizin	47
C	Qualitätssicherung	66
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	66
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	128
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	128
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	128
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	128
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	129
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	129
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	130
-	Diagnosen zu B-1.6	131
-	Prozeduren zu B-1.7	138

- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitung Controlling
Titel, Vorname, Name: Katrin Greiffenberg
Telefon: 035206/6-1199
Fax: 035206/2-1331
E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreitscha@klinik-bavaria.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Rudolf Presl
Telefon: 035206/6-1199
Fax: 035206/2-1331
E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreitscha@klinik-bavaria.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.klinik-bavaria.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: Fachkrankenhaus Kreischau
 Hausanschrift: An der Wolfsschlucht 1-2
 01731 Kreischau
 Postanschrift: Saider Straße 1
 01731 Kreischau
 Institutionskennzeichen: 261460021
 Standortnummer: 773332000
 URL: <https://www.klinik-bavaria.de>
 Telefon: 035206/6-1199
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischau@klinik-bavaria.de

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt; FA für Neurologie, Intensivmedizin, Geriatrie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ulf Bodechtel
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischau@klinik-bavaria.de

Position: Chefarzt; FA für Neurologie, Intensivmedizin, Sozialmedizin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Sauter
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischau@klinik-bavaria.de

Position: Chefarzt; FA für Innere Medizin, Intensivmedizin, Allgemeinmedizin, Notfallmedizin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Bauer
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischau@klinik-bavaria.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
 Titel, Vorname, Name: Ines Kano
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischau@klinik-bavaria.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleitung
 Titel, Vorname, Name: Rica Freudenberg
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischa@klinik-bavaria.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Fachkrankenhaus Kreischa
 Hausanschrift: An der Wolfsschlucht 1-2
 01731 Kreischa
 Postanschrift: Saidaer Straße 1
 01731 Kreischa
 Institutionskennzeichen: 261460021
 Standortnummer: 773332000
 URL: <https://www.klinik-bavaria.de>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt; FA für Neurologie, Intensivmedizin, Geriatrie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ulf Bodechtel
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischa@klinik-bavaria.de

Position: Chefarzt; FA für Neurologie, Intensivmedizin, Sozialmedizin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Sauter
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischa@klinik-bavaria.de

Position: Chefarzt; FA für Innere Medizin, Intensivmedizin, Allgemeinmedizin, Notfallmedizin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Bauer
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischa@klinik-bavaria.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
 Titel, Vorname, Name: Ines Kano
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaefsfuehrung.kreischa@klinik-bavaria.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Rica Freudenberg
Telefon: 035206/6-1199
Fax: 035206/2-1331
E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreitscha@klinik-bavaria.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Rudolf Presl GmbH & Co. Klinik Bavaria Rehabilitations KG
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	z. B. Akupressurbehandlung bei Kopf- und Kieferschmerzen
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Fachpersonal mit atemtherapeutischer Zusatzausbildung vorhanden
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Trauerbegleitung, Abschiedsraum
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	in Einzeltherapie (z.T. mit Gerät)
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	bei Diabetes mellitus, bei Niereninsuffizienz und anderen Erkrankungen, die durch eine spezielle Diät positiv beeinflusst werden können
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	z. B. Schlucktherapie, funktionelle Dysphagie-Therapie, Alltagstraining, motorisch funktionelles Training
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	Kontinuierliche Mitarbeiterschulung in allen Bereichen und Implementierung in den täglichen Alltag
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Kontinenzberater im Haus
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP26	Medizinische Fußpflege	am Bett möglich
MP27	Musiktherapie	als Einzeltherapie am Bett möglich
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z. B. Hydrotherapie, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	Expertenstandard Schmerz ist im Haus implementiert
MP38	Sehschule/Orthoptik	konsiliarisch möglich
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z. B. Anleitung zum Trachealkanülenmanagement, Anleitung bei Heimbeatmung sowie Transferschulung, Sturzprophylaxe lt. Expertenstandard wird durchgeführt
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B: Unterstützung im Weaningprozess
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z. B. Pflegevisiten
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Kommunikationsanbahnung mit speziellen Kommunikationshilfen, funktionelle Dysphagie-Therapie
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Zentrum für frührehabilitative und rehabilitative Wundversorgung im Haus etabliert sowie ausgebildete Wundexperten vorhanden
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	bei Bedarf Kontaktaufnahme über Sozialdienst
MP53	Aromapflege/-therapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP54	Asthmaschulung	im Rahmen der atemtherapeutischen Behandlung
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	insbesondere im Rahmen der Frühförderung im neuropsychologischen Bereich
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	ein speziell ausgebildetes Team im Haus etabliert und konsiliarisch einsetzbar
MP62	Snoozelen	z. B. im Rahmen der Palliativbehandlung
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z. B. Informationsveranstaltungen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Forced-Use-Therapie, Computer- /Roboterassistiertes Gangtraining, gerätegestütztes Armtraining, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie, Dysphagietherapie
MP67	Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	im Rahmen des Entlassmanagements

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher, Telefon, WLAN in bestimmten Bereichen, Cafeteria/Speisesaal, kostenfreie Parkplätze, Geldautomat auf dem Gelände, Tresor, Raum der Stille

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		nicht im Patientenzimmer, die Unterbringung ist im Ort Kreisca möglich
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		evangelisch und katholisch, weitere auf Anfrage
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		z. B. Angehörigenseminare
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		bei Bedarf Kontaktaufnahme über Sozialdienst
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		z.B. vegetarische Küche, auf Nachfrage: vegane, laktosefreie oder glutenfreie Küche
NM68	Abschiedsraum		

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		in Einzelfällen sind Mehrbettzimmer vorhanden

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Verwaltungsleitung
 Titel, Vorname, Name: Rica Freudenberg
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreisca@klinik-bavaria.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	

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

BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Behindertenparkplätze vorhanden
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	auf Anfrage: z.B. Englisch, Türkisch, Russisch, Tschechisch, Italienisch etc.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	auf Anfrage: z.B. Russisch, Englisch, Spanisch, Italienisch etc.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Raum der Stille

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	https://www.klinik-bavaria.de/unserhaus_zimmer.html

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Stockwerksanzeige
BF38	Kommunikationshilfen	auf Anfrage Gebärdendolmetscher

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Ausbildung am Standort Kreischau
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Ausbildung am Standort Kreischau
HB09	Logopädin und Logopäde	Ausbildung am Standort Kreischau
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 150

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1038

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	42,83	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	42,83	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	42,83	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	41,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	18,11	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,11	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	18,11	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
--------	---	--

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	6,95	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,95	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	6,95	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,55	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,55	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	4,55	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	207,46	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	178,43	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	29,03	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	207,46	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	41,00	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	11,94	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,94	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	11,94	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	4,86	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,82	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,04	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	4,86	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,69	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	0,69	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	10,22	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,22	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	10,22	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,64	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,64	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	0,64	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	3,66	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,11	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,55	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	3,66	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	6,59	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,59	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	6,59	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,49	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,49	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	0,49	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut		
Anzahl (gesamt)	4,92	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,92	

SP09 Heilpädagogin und Heilpädagoge		
Anzahl (gesamt)	0,21	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,21	

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

Anzahl (gesamt)	1,24	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,24	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl (gesamt)	1,95	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,95	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,95	

SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl (gesamt)	0,08	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Personal betrifft Logopäden, die entsprechend in SP14 nicht ausgewiesen sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,08	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	14,01	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	14,01	

SP22 Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl (gesamt)	0,39	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,39	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	0,50	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	1,55	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,55	

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	1,25	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Personal bestehend aus Ergo- und Physiotherapeuten, dort entsprechend nicht ausgewiesen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,25	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	6,02	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Personal besteht aus Ergo- und Physiotherapeuten, dort entsprechend nicht ausgewiesen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,02	

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

Anzahl (gesamt)	2,13	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,13	

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

Anzahl (gesamt)	2,88	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,88	

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

Anzahl (gesamt)	2,27	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,27	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,27	

SP57 Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl (gesamt)	0,90	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,90	

SP59 Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl (gesamt)	3,08	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Die Tätigkeit erfolgt nicht im therapeutischen, sondern im pflegerischen Bereich.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,08	

SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl (gesamt)	4,38	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Personal besteht aus Ergo- und Physiotherapeuten, dort entsprechend nicht ausgewiesen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,38	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,38	

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik		
Anzahl (gesamt)	9,23	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Personal besteht aus Ergo- und Physiotherapeuten, dort entsprechend nicht ausgewiesen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,23	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Geschäftsleitung Qualitätsmanagement/QMB
 Titel, Vorname, Name: Angelika Presl
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreitscha@klinik-bavaria.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Geschäftsleitungen Verwaltungsdienst Ärztlicher Dienst Pflegedienst
 Funktionsbereiche: Therapeutischer Dienst
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Geschäftsleitung Qualitätsmanagement/QMB
Titel, Vorname, Name:	Angelika Presl
Telefon:	035206/6-1199
Fax:	035206/2-1331
E-Mail:	geschaeftsfuehrung.kreitscha@klinik-bavaria.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingrichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen	Geschäftsleitungen Verwaltungsdienst Ärztlicher Dienst Pflegedienst
Funktionsbereiche:	Therapeutischer Dienst
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020
RM05	Schmerzmanagement	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020
RM06	Sturzprophylaxe	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Berufsübergreifende Teamkonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020
RM18	Entlassungsmanagement	DIN ISO 9001; QM-Handbuch vom 01.06.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem Ja
 eingerichtet:
 Tagungsfrequenz: monatlich
 Maßnahmen: QM-Handbuch vom 01.06.2020, DIN ISO 9001; Risiko- und Fehlermanagement Handlungsanweisung: Risikomanagement und Vorbeugemaßnahmen Nichtkonformität und Korrekturmaßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.06.2020
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Frank Oehmichen
Telefon: 035206/6-1199
Fax: 035206/2-1331
E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreische@klinik-bavaria.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygieniker	1	externer Krankenhaustygieniker
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	17	Sonstige Hygienehelfer 10 Personen

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt nicht vor.

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

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	89,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	89,00

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	monatlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

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	ja	individuell

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Verwaltungsleitung
 Titel, Vorname, Name: Rica Freudenberg
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreischa@klinik-bavaria.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position:	Chefarzt; FA für Innere Medizin, Kardiologie
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Gert Grellmann
Telefon:	035206/6-1199
Fax:	035206/2-1331
E-Mail:	geschaeftsfuehrung.kreischau@klinik-bavaria.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 1

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: in Kooperation mit öffentlicher Apotheke; krankenhausversorgender Apotheker

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

DIN ISO 9001; QM-Handbuch

01.06.2020

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

DIN ISO 9001; QM-Handbuch

01.06.2020

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

DIN ISO 9001; QM-Handbuch

01.06.2020

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	Hirnstrommessung
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	Kooperation mit externer Radiologie
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	ja	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass

Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie/Neurologische Frühreha Phase B inkl. Beatmungsentwöhnung (Weaning) / Zentrum für Langzeitbeatmung, Beatmungsentwöhnung und Heimbeatmung (Weaningzentrum), Fachübergreifende Intensivmedizin

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie/Neurologische Frühreha Phase B inkl. Beatmungsentwöhnung (Weaning) / Zentrum für Langzeitbeatmung, Beatmungsentwöhnung und Heimbeatmung (Weaningzentrum), Fachübergreifende Intensivmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 2800

Art: Neurologie/Neurologische Frühreha Phase B inkl. Beatmungsentwöhnung (Weaning) / Zentrum für Langzeitbeatmung, Beatmungsentwöhnung und Heimbeatmung (Weaningzentrum), Fachübergreifende Intensivmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt, FA für Neurologie, Intensivmedizin, Geriatrie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ulf Bodechtel
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreische@klinik-bavaria.de
 Anschrift: An der Wolfsschlucht 1-2
 01731 Kreische
 URL: <https://www.klinik-bavaria.de/>

Position: Chefarzt, FA für Neurologie, Intensivmedizin, Sozialmedizin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Sauter
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreitscha@klinik-bavaria.de
 Anschrift: An der Wolfsschlucht 1-2
 01731 Kreitscha
 URL: <https://www.klinik-bavaria.de/>

Position: Chefarzt; FA für Innere Medizin, Intensivmedizin, Allgemeinmedizin, Notfallmedizin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Bauer
 Telefon: 035206/6-1199
 Fax: 035206/2-1331
 E-Mail: geschaeftsfuehrung.kreitscha@klinik-bavaria.de
 Anschrift: An der Wolfsschlucht 1-2
 01731 Kreitscha
 URL: <https://www.klinik-bavaria.de/>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Diagnostik, alle minimalchirurgischen und alle konservativen Maßnahmen
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VC63	Amputationschirurgie	Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen, Nachbehandlung
VO15	Fußchirurgie	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO16	Handchirurgie	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO19	Schulterchirurgie	alle konservativen Therapiemaßnahmen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR44	Teleradiologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	Diagnostik und alle konservativen Therapiemaßnahmen
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	Diagnostik und alle konservativen Therapiemaßnahmen
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	Diagnostik und alle konservativen Therapiemaßnahmen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	z. B. auch Stimmstörungen Diagnostik und alle konservativen Therapiemaßnahmen
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	Diagnostik und alle konservativen Therapiemaßnahmen
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD20	Wundheilungsstörungen	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Fachklinik fachübergreifende Intensivmedizin und Beatmungsentwöhnung, Weaning	sowie Einstellung auf außerklinische Beatmung bei Weaningversagen
VX00	Long-COVID	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	alle konservativen Therapiemaßnahmen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO14	Endoprothetik	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO15	Fußchirurgie	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO16	Handchirurgie	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO17	Rheumachirurgie	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VO21	Traumatologie	alle konservativen Therapiemaßnahmen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU09	Neuro-Urologie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU15	Dialyse	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	nichtinvasive Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	nichtinvasive Diagnostik und alle konservativen Maßnahmen
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	alle konservativen Therapiemaßnahmen
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	z. B. Diabetes, Schilddrüse
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	alle konservativen Therapiemaßnahmen außer ERCP
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	im Sinne von Zufallsbefunden sowie Beginn der ersten Therapie oder Weiterbehandlung bestehender Therapie
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	im Sinne von Zufallsbefunden sowie Beginn der ersten Therapie oder Weiterbehandlung bestehender Therapie, ohne i.V. Chemotherapie
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	im Sinne von Zufallsbefunden sowie Beginn der ersten Therapie oder Weiterbehandlung bestehender Therapie
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	konventionelle Endoskopie
VI38	Palliativmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	im Sinne von Zufallsbefunden sowie Beginn der ersten Therapie oder Weiterbehandlung bestehender Therapie

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1038

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: Die Angabe entspricht der übermittelten Fallzahl gem. § 21 KHEntgG (Plankrankenhaus 150 Betten - keine Berücksichtigung der Fälle gem. § 140a SGB V).

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

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	35,88	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	35,88	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	35,88	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Fälle je Vollkraft	28,92976	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	41,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	13,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,56	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	13,56	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Fälle je Vollkraft	76,54867	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ08	Herzchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ38	Laboratoriumsmedizin	Kooperation mit externem Dienstleister
AQ39	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Kooperation mit externem Dienstleister
AQ42	Neurologie	
AQ47	Klinische Pharmakologie	Kooperation mit externem Dienstleister
AQ48	Pharmakologie und Toxikologie	Kooperation mit externem Dienstleister
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Konsiliarisch innerhalb der Klinik Bavaria Kreischau
AQ54	Radiologie	Kooperation mit externem Dienstleister
AQ59	Transfusionsmedizin	
AQ60	Urologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	195,52	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	166,49	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	29,03	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	195,52	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Fälle je Anzahl	5,30891	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	41,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	4,17	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,13	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,04	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	4,17	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Fälle je Anzahl	248,92086	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	9,58	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,58	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	9,58	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Fälle je Anzahl	108,35073	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	3,66	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,11	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,55	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	3,66	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V). Der Ausweis beinhaltet Pflegepersonal im Anerkennungsverfahren.
Fälle je Anzahl	283,60655	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	6,10	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,10	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Personal in der stationären Versorgung	6,10	Die aufgeführte Anzahl der Vollkräfte für Fälle gem. KHEntgG ermittelt sich auch infolge interner Leistungsverrechnungen (ohne Versorgung § 140a SGB V).
Fälle je Anzahl	170,16393	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ11	Pflege in der Nephrologie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich QSKH	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	444		100,68	447	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich QSKH	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	(Datenschutz)	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

- I. **Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- I.A **Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	151800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,69
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 2,90 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51196
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,38
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,06
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 4,92$ (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52324
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,46 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,16 - 1,64
Grundgesamtheit	964
Beobachtete Ereignisse	112

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Erwartete Ereignisse	80,97
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Da im Fachkrankenhaus fast ausschließlich Patienten mit der Notwendigkeit zur Langzeit-Intensivtherapie behandelt werden, besteht allenfalls eingeschränkte Vergleichbarkeit. Kontinuierliche Schulungen der Mitarbeiter zur Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität sowie interne Qualitätskontrollen werden kontinuierlich durchgeführt.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,32 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 1,21
Grundgesamtheit	964

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	S99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	im Vergleich zum Vorjahr verbessert

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	4,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,42 - 6,07
Grundgesamtheit	964
Beobachtete Ereignisse	44

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Da im Fachkrankenhaus fast ausschließlich Patienten mit der Notwendigkeit zur Langzeit-Intensivtherapie behandelt werden, besteht allenfalls eingeschränkte Vergleichbarkeit. Kontinuierliche Schulungen der Mitarbeiter zur Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität sowie interne Qualitätskontrollen werden kontinuierlich durchgeführt.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,33
Rechnerisches Ergebnis	4,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,60 - 6,31
Grundgesamtheit	964
Beobachtete Ereignisse	46

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 98,81
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,79 - 98,87
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,81
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	93,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,08 - 93,34
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,49 - 92,79
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,58
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis ID	2036
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,62 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	15,52
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,35 - 15,69
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232000_2005
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,63 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,80
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232002_2007
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 97,26
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden).
Ergebnis ID	232003_2009
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	82,89 - 83,19
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232004_2013
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,70
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,87
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2013
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232005_2028
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,77 - 96,00
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,71
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	15,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,23 - 15,65
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt).
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	17,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,92 - 17,20
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,63 - 96,79
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde.
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Bei der Berechnung wurden ausschließlich Fälle berücksichtigt, für die COVID-19 dokumentiert wurde.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 96,82
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U33
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Met_hodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	15,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,23 - 15,65
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,98 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U32
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	26
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	20
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	20

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	eine neurologische Intensivstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	eine neurologische Intensivstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	eine neurologische Intensivstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	90,61
Erläuterungen	Die Personaluntergrenzenverordnung regelt Ausnahmetatbestände, die bei Epidemien (Pandemien) zum Tragen kommen können. Von dieser gesetzlichen Regelung wurde Gebrauch gemacht. Die Behandlungsqualität wurde jederzeit sichergestellt.

Station	eine neurologische Intensivstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G62.80	433	Critical-illness-Polyneuropathie
Z03.8	84	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
G93.1	33	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I63.4	29	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
Z43.0	27	Versorgung eines Tracheostomas
J69.0	20	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
I50.14	18	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J12.8	16	Pneumonie durch sonstige Viren
S06.6	15	Traumatische subarachnoidale Blutung
B99	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I61.0	12	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I63.5	11	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
J18.2	11	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J96.01	11	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
S06.5	10	Traumatische subdurale Blutung
N39.0	9	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A49.0	6	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
J96.10	6	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
A41.9	5	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.8	5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
G93.4	5	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I60.2	5	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I61.2	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I63.8	5	Sonstiger Hirnfarkt

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.2	5	Pneumonie durch Staphylokokken
J18.9	5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J96.11	5	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
A41.0	4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.58	4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
G61.0	4	Guillain-Barré-Syndrom
G82.32	4	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
I60.8	4	Sonstige Subarachnoidalblutung
J96.00	4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
N17.99	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A84.1	(Datenschutz)	Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.6	(Datenschutz)	Candida-Endokarditis
C43.6	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
D33.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
E04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E27.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hybernatriämie
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.3	(Datenschutz)	Alkalose
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G10	(Datenschutz)	Chorea Huntington
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G60.0	(Datenschutz)	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
G72.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Myopathie
G82.02	(Datenschutz)	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.30	(Datenschutz)	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.33	(Datenschutz)	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G82.41	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.42	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.43	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.53	(Datenschutz)	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.11	(Datenschutz)	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I24.9	(Datenschutz)	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.3	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.5	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I71.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I82.81	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Jugularisvene
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J38.02	(Datenschutz)	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Einseitig, komplett
J38.03	(Datenschutz)	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Beidseitig, partiell
J39.80	(Datenschutz)	Erworbene Stenose der Trachea
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 50 % und < 70 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J95.0	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J96.19	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J98.1	(Datenschutz)	Lungenkollaps
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.82	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M47.04	(Datenschutz)	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Thorakalbereich
M47.09	(Datenschutz)	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N99.0	(Datenschutz)	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
R13.1	(Datenschutz)	Dysphagie bei absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) geblockter Trachealkanüle
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
S06.28	(Datenschutz)	Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S14.11	(Datenschutz)	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
S14.12	(Datenschutz)	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)
S14.13	(Datenschutz)	Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes
S24.11	(Datenschutz)	Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T86.02	(Datenschutz)	Akute Graft-versus-Host-Krankheit, Grad III und IV
Z04.8	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.2	3623	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-620.y	1355	Diagnostische Tracheobronchoskopie: N.n.bez.
8-930	976	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-831.0	562	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.5	364	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-206	360	Neurographie
8-149.x	347	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
1-620.00	337	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-854.3	330	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-561.1	266	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-561.2	263	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
3-200	249	Native Computertomographie des Schädels
8-563.2	234	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage
1-632.0	202	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-718.3	199	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-800.c0	192	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-101.x	183	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
1-613	169	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-052	161	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.0	161	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.10	150	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.20	144	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
3-225	143	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-718.4	142	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
9-984.7	130	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-980.21	118	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-831.2	116	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-207.0	112	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
3-226	108	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-222	106	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-128	98	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
3-202	96	Native Computertomographie des Thorax
9-984.8	96	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-320	93	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-854.4	85	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-980.11	84	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.30	83	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-718.2	79	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-144.1	77	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
3-207	71	Native Computertomographie des Abdomens
8-706	70	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-431.20	57	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.31	55	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
3-206	54	Native Computertomographie des Beckens
8-718.5	52	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
8-771	44	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-701	43	Einfache endotracheale Intubation
8-563.1	42	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-980.41	42	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-800.c1	40	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-266.0	39	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-191.00	39	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-125.1	37	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-152.1	36	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-987.13	35	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-125.2	34	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-980.40	34	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-191.x	33	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
1-632.x	31	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
9-984.9	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-204.2	29	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-855.3	29	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-266.1	28	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
3-035	27	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-133.0	27	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-810.x	25	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
1-654.0	24	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-153	24	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-640.0	24	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-980.60	23	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-190.23	22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
9-984.6	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-208.2	21	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
3-228	20	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-144.2	20	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-812.60	20	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-976.10	19	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Bis 17 Behandlungstage
8-987.11	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-631.0	17	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
8-144.0	17	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-191.20	17	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-563.0	17	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
1-650.1	16	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-201	16	Native Computertomographie des Halses
8-716.00	16	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.10	16	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-976.11	16	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 18 bis höchstens 49 Behandlungstage
8-980.51	16	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-980.7	16	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
5-469.e3	15	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-190.22	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-718.1	15	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-854.5	15	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
9-984.a	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-650.0	14	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8-132.3	14	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-713.0	14	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-812.50	14	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-980.50	14	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
1-774	13	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
8-853.3	13	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-987.10	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-220	12	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-123.0	12	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-171.0	12	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-190.21	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-650	11	Elektrotherapie
8-716.01	11	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-987.12	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-440.a	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-449.d3	10	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-718.0	10	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-718.6	10	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 76 Behandlungstage
8-855.4	10	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
1-205	9	Elektromyographie [EMG]
1-632.1	9	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-632.y	9	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: N.n.bez.
5-399.7	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-132.2	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-932	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-651	8	Diagnostische Sigmoidoskopie
6-002.pf	8	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
8-132.1	8	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-607.x	8	Hypothermiebehandlung: Sonstige
8-976.12	8	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 50 bis höchstens 99 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.61	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-469.d3	7	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
6-002.p4	7	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
8-192.1d	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-640.1	7	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-854.61	7	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-980.8	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601 bis 5520 Aufwandspunkte
8-982.1	7	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-984.b	7	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-612	6	Diagnostische Rhinoskopie
3-203	6	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-431.21	6	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-449.e3	6	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-469.t3	6	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
6-002.p1	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.p7	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
8-190.31	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-700.0	6	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-716.11	6	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-123.1	5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-190.30	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.y	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: N.n.bez.
8-641	5	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-800.c2	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-980.9	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte
8-98g.13	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-243	4	Phoniatrie
1-444.7	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-620.x	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-631.x	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-650.2	4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
6-002.p2	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pc	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-003.kc	4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.32	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.10	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-192.0d	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-390.0	4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-854.72	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-982.2	4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-207.1	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
1-208.4	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-430.1	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-611.0	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-635.x	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Sonstige
1-650.x	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-650.y	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: N.n.bez.
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-654.y	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-345.6	(Datenschutz)	Pleurodesse [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-345.x	(Datenschutz)	Pleurodesse [Verödung des Pleuraspaltes]: Sonstige
5-378.19	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.5x	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Sonstige
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.v	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-449.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-469.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.1u	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.0x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-902.xb	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Bauchregion
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.58	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 15,50 g bis unter 20,50 g
6-002.5d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 35,50 g bis unter 40,50 g
6-002.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.ph	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.pj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
6-002.pk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg
6-002.pn	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.800 mg bis unter 3.600 mg
6-002.q9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
6-002.r7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-002.rd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 8,8 g bis unter 10,4 g
6-002.ru	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 90,4 g oder mehr
6-003.k2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
6-003.k3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-003.k4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-003.k6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-003.k8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-003.k9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-003.ka	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-003.kd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
6-003.ke	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.000 mg
6-003.kf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg
6-003.kh	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 2.800 mg bis unter 3.200 mg
6-003.kj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 3.200 mg bis unter 4.000 mg
6-003.kk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 4.000 mg bis unter 4.800 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-004.d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
6-005.9j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 3.600 µg bis unter 4.000 µg
6-007.04	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension: 5.400 mg bis unter 6.600 mg
6-007.08	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension: 11.400 mg bis unter 13.800 mg
6-007.09	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension: 13.800 mg bis unter 16.200 mg
6-007.0e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension: 30.600 mg bis unter 35.400 mg
8-016	(Datenschutz)	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-124.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-124.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.2	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-151.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Ventrikelshunt
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-158.g	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-171.x	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Sonstige
8-173.11	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.42	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.08	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-390.y	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-543.51	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
8-544.0	(Datenschutz)	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: Ein Chemotherapieblock während eines stationären Aufenthaltes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-607.3	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-700.x	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-716.02	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch
8-716.20	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g8	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
8-810.9d	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 25.000 Einheiten bis unter 30.000 Einheiten
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.w6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g
8-810.wf	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.wg	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 205 g bis unter 225 g
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-832.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Wechsel
8-839.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-854.60	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.62	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.63	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.66	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-920	(Datenschutz)	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-976.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 100 Behandlungstage
8-980.a	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 7361 bis 9200 Aufwandspunkte
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98e.0	(Datenschutz)	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 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)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

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