

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022

Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck - Haus am Stadtpark

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.11 am 26.02.2024 um 09:01 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	20
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung	21
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	22
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	22
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	23
B-[1].1 Geriatrie	23
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	24
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	33
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-[1].11 Personelle Ausstattung	36
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	36
B-11.2 Pflegepersonal	36
Teil C - Qualitätssicherung	38
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	38
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	38
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [Auswertungseinheit]	41
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	48
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	48
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	48
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	48
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	48
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	48
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	48
C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL):	49
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	49

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19- Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck (Standort Rabenhorst)

Einleitungstext

Das Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck -Geriatrizentrum- ist ein Fachkrankenhaus für Geriatrie. Das Haus liegt zentral in Lübeck im Stadtteil St.-Gertrud und verfügt über ansprechende 1 bis 3 Bettzimmer mit eigener Dusche, WC und Balkon. Im Rahmen der stationären komplexgeriatrischen Therapie werden unsere Patienten von einem multiprofessionellen Team behandelt. In der angeschlossenen Tagesklinik werden mobile Patienten tagsüber medizinisch und therapeutisch betreut.

Im Mai 2010 wurde das Haus um einen modernen Neubau im Rabenhorst in der Nähe des Lübecker Stadtparks erweitert. Im September 2020 sind die stationären Betten aus der Marlistraße 10 in das Erika-Gerstung-Haus am

Heiligen-Geist-Kamp umgezogen. Dort wurde das Gebäude umgebaut und modernisiert, sodass unsere Geriatrie nun insgesamt über 164 stationäre Betten und 60 Plätze in der Tagesklinik verfügt.

Für die ambulante Versorgung gibt es darüber hinaus eine Fachabteilung „Ambulante Geriatriische Rehabilitative Versorgung (AGRV)“ mit einem Volumen von 250 Fällen im Jahr. Das erklärte Hauptziel ist neben einer effizienteren Versorgung älterer Menschen vor allem die „Sicherung und / oder der Erhalt einer möglichst hohen Alltagskompetenz für geriatrische Patienten“. Hierzu werden Leistungen aus den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Physikalische Therapie und psychologische Betreuung angeboten.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Fabian Böhls
Position	Controlling
Telefon	0451 / 98902 - 458
Fax	0451 / 98902 - 475
E-Mail	boehls@geriatrie-luebeck.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Malte Picht
Position	Kaufmännischer Direktor
Telefon.	0451 / 98092 - 466
Fax	0451 / 98902 - 475
E-Mail	picht@geriatrie-luebeck.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.geriatrie-luebeck.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck
Institutionskennzeichen	260102014
Hausanschrift	Marlstraße 10 23566 Lübeck
Postanschrift	Marlstraße 10 23566 Lübeck
Telefon	0451 / 98902 - 0
E-Mail	kontakt@geriatrie-luebeck.de
Internet	http://www.geriatrie-luebeck.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Martin Willkomm	Ärztlicher Direktor	0451 / 98902 - 474	0451 / 98902 - 480	willkomm@geriatrie-luebeck.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Nina Stelly	Pflegedirektorin	0451 / 98902 - 471	0451 / 98902 - 480	stelly@geriatrie-luebeck.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Malte Picht	Kaufmännischer Direktor	0451 / 98902 - 466	0451 / 98902 - 475	picht@geriatrie-luebeck.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck - Haus am Stadtpark
Institutionskennzeichen	260102014
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771133000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Rabenhorst 1 23568 Lübeck
Postanschrift	Rabenhorst 1 23568 Lübeck
Internet	http://www.geriatrie-luebeck.de

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Martin Willkomm	Ärztlicher Direktor	0451 / 98902 - 474	0451 / 98902 - 480	willkomm@geriatrie-luebeck.de

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Nina Stelly	Pflegedirektorin	0451 / 98902 - 471	0451 / 98902 - 480	stelly@geriatrie-luebeck.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Malte Picht	Kaufmännischer Direktor	0451 / 98902 - 466	0451 / 98902 - 475	picht@geriatrie- luebeck.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	DRK Schwesternschaft Lübeck e. V. und AMEOS Krankenhausgesellschaft Südholstein mbH
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	◦ Universitätsklinikum Lübeck

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	in Zusammenarbeit mit der BZgA
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aromapflege: Pflege mit Aromaölen, Phytotherapie. Es werden Wickel, Auflagen und Tees angewendet.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Aphasikergruppe Lübeck Rheumaliga
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		keine
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		keine
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		keine
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		keine
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		keine
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Dr. med. Martin Willkomm
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0451 / 98902 - 474
Fax	0451 / 98902 - 480
E-Mail	willkomm@geriatrie-luebeck.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Auf Station E
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
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	
BF24	Diätische Angebote	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	164
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	1646
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	15,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	15,93

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,76
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	28,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	26,89

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	28,39

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	20,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,82
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	16,57
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,39

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,95
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,71

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,39

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,53

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,75
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,95

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	10,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,76
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	2,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,86
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/ Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	1,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,46
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	16,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	16,87
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	2,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,12
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	2,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,01
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	0,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,64
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,64
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	3,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,96
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,96
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	42,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	26,63
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	42,02
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35)
Anzahl Vollkräfte	0,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,64
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,64
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	2,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,56
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Irina Beck
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsbeauftragte
Telefon	0451 98902 363
Fax	0451 98902 318
E-Mail	beck@geriatrie-luebeck.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätszirkel
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dr. med. Martin Willkomm
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0451 98902 474
Fax	0451 98902 480
E-Mail	willkomm@geriatrie-luebeck.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht? ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärzte, Verwaltung und Pflege
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	individuell nach Fall umgesetzt

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Hygienefachkräfte (HFK)	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	andere Frequenz

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Martin Willkomm
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0451 98902 474
Fax	0451 98902 480
E-Mail	willkomm@geriatrie-luebeck.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfschutzhülle	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Standard Liegedauer ZVK

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 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst? ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor? ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe ja

Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) ja

Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe? ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft? ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls 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 oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen 17,87 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? ja

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Haus-Briefkasten
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Martin Willkomm	Ärztlicher Direktor	0451 98902 474	0451 98902 480	willkomm@geriatrie-luebeck.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Pflegeombudsfrau Dagmar Danke-Bayer	Der Pflegeombudsverein Schleswig-Holstein	0180 5235384		ombudsverein@aecksh.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Niels Körting
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Oberarzt
Telefon	0451 98902 12615
Fax	0451 98902 480
E-Mail	koerting@geriatrie-luebeck.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Bezug von Medikamenten von externer Apotheke

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Nein

Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	über externe Einrichtung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)		Ja	über externe Einrichtung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP		keine Angabe erforderlich	h

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A 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.

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen 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 Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. Nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Geriatrie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Martin Willkomm
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0451 / 98902 - 474
Fax	0451 / 98902 - 480
E-Mail	willkomm@geriatrie-luebeck.de
Strasse / Hausnummer	Rabenhorst 1
PLZ / Ort	23568 Lübeck
URL	http://www.geriatrie-luebeck.de

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja
 Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die
 Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Ganzheitliche Behandlung älterer mehrfach erkrankter Menschen, die durch ihre Erkrankung in ihrer Selbständigkeit eingeschränkt oder bereits hilfsbedürftig geworden sind. Häufige Ursachen dafür sind z.B.: Knochenbrüche, große Operationen, Schlaganfall, ...

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1646
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R26.8	170	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
I50.14	63	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
S72.01	61	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	57	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.00	36	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
N17.99	33	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
I50.13	29	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I63.4	28	Hirinfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
S72.04	24	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
I63.9	23	Hirinfarkt, nicht näher bezeichnet
M48.06	19	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
E86	18	Volumenmangel
I63.5	18	Hirinfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
R55	18	Synkope und Kollaps
M16.1	17	Sonstige primäre Koxarthrose
N39.0	17	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R29.6	17	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S72.11	17	Femurfraktur: Intertrochantär
I70.23	16	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
M16.0	16	Primäre Koxarthrose, beidseitig
I70.25	15	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
A41.9	14	Sepsis, nicht näher bezeichnet
I35.0	14	Aortenklappenstenose
S32.7	14	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
E87.1	13	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
J18.9	13	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.19	13	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
T08.0	13	Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen oder o.n.A.
I51.9	12	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
M80.08	12	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S42.20	12	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S72.2	12	Subtrochantäre Fraktur
I48.0	11	Vorhofflimmern, paroxysmal

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63.3	11	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
K92.2	11	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M17.1	11	Sonstige primäre Gonarthrose
R26.3	11	Immobilität
I21.4	10	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.9	10	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I64	10	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
K80.31	10	Gallengangstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
S32.89	10	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S42.3	10	Fraktur des Humerusschaftes
S70.0	10	Prellung der Hüfte
B99	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I50.01	9	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
N17.91	9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
S32.04	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S42.21	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
I61.9	8	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
M16.9	8	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
R63.4	8	Abnorme Gewichtsabnahme
C67.9	7	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
J12.8	7	Pneumonie durch sonstige Viren
J44.00	7	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
S32.01	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.03	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.1	7	Fraktur des Os sacrum
F03	6	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.1	6	Delir bei Demenz
J86.9	6	Pyothorax ohne Fistel
K57.22	6	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
M54.5	6	Kreuzschmerz
R42	6	Schwindel und Taumel
S06.5	6	Traumatische subdurale Blutung
S32.02	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.5	6	Fraktur des Os pubis
S82.0	6	Fraktur der Patella
A46	5	Erysipel [Wundrose]
C25.0	5	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D64.9	5	Anämie, nicht näher bezeichnet
I25.12	5	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
J15.8	5	Sonstige bakterielle Pneumonie
J44.99	5	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K26.0	5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
M17.0	5	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M54.4	5	Lumboischialgie
M96.6	5	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte
S32.4	5	Fraktur des Acetabulums
A41.0	4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.58	4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G20.10	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.90	4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
I21.0	4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I26.9	4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.1	4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I61.3	4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I65.2	4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.24	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K56.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K74.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
M54.16	4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M87.95	4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N17.93	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R26.2	4	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
S20.2	4	Prellung des Thorax
S22.04	4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.43	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S30.0	4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72.9	4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S80.0	4	Prellung des Knies
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G91.29	< 4	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I50.00	< 4	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K80.00	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
K86.3	< 4	Pseudozyste des Pankreas
M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M53.99	< 4	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N02.9	< 4	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N13.9	< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
S22.06	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.40	< 4	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S32.00	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S36.08	< 4	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.83	< 4	Verletzung: Retroperitoneum

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S52.01	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S72.08	< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S82.18	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.6	< 4	Fraktur des Außenknöchels
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
B01.1	< 4	Varizellen-Enzephalitis
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C44.5	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C68.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C91.10	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D01.0	< 4	Carcinoma in situ: Kolon
D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
G20.11	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
G30.9	< 4	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G37.2	< 4	Zentrale pontine Myelinolyse
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I34.0	< 4	Mitralklappeninsuffizienz
I35.1	< 4	Aortenklappeninsuffizienz
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I48.9	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I63.0	< 4	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	< 4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I70.22	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I72.4	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I85.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
J44.11	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes
J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
K43.2	< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.2	< 4	Volvulus
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.01	< 4	Phlegmone an Fingern
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.91	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M42.96	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M43.16	< 4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M46.44	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M47.99	< 4	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.86	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
S00.95	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.9	< 4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
S42.24	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S52.50	< 4	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S72.05	< 4	Schenkelhalsfraktur: Basis
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.4	< 4	Sepsis durch Anaerobier
A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B34.2	< 4	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
C06.0	< 4	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
C50.0	< 4	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.7	< 4	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	< 4	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.9	< 4	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D13.7	< 4	Gutartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D47.4	< 4	Osteomyelofibrose
D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.9	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D68.35	< 4	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
E10.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.91	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E21.0	< 4	Primärer Hyperparathyreoidismus
E22.2	< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E78.2	< 4	Gemischte Hyperlipidämie
E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
F01.9	< 4	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F05.9	< 4	Delir, nicht näher bezeichnet
F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F32.9	< 4	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F48.0	< 4	Neurasthenie
G00.3	< 4	Staphylokokkenmeningitis
G00.9	< 4	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
G11.1	< 4	Früh beginnende zerebellare Ataxie
G20.91	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.1	< 4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G23.2	< 4	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G31.82	< 4	Lewy-Körper-Krankheit

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G36.0	< 4	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G40.09	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G45.82	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.92	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.99	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G57.0	< 4	Läsion des N. ischiadicus
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G61.9	< 4	Polyneuritis, nicht näher bezeichnet
G62.1	< 4	Alkohol-Polyneuropathie
G62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G82.23	< 4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G95.9	< 4	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.9	< 4	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
I07.1	< 4	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I21.1	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24.1	< 4	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I24.8	< 4	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I25.11	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
I42.88	< 4	Sonstige Kardiomyopathien
I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
I49.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I50.12	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.5	< 4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I62.01	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I62.9	< 4	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I66.0	< 4	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
I67.7	< 4	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
I67.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I71.03	< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.3	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.2	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I77.0	< 4	Arteriovenöse Fistel, erworben
I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J36	< 4	Peritonsillarabszess
J44.90	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.92	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J96.11	< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.90	< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch]
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
K40.30	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K57.12	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K62.3	< 4	Rektumprolaps
K63.5	< 4	Polyp des Kolons
K65.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K66.1	< 4	Hämoperitoneum
K81.9	< 4	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K83.08	< 4	Sonstige Cholangitis
K83.09	< 4	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
M00.93	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.90	< 4	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M10.04	< 4	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.97	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M15.9	< 4	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M22.2	< 4	Krankheiten im Patellofemoralebereich
M25.36	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.39	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.26	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M48.04	< 4	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.14	< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.3	< 4	Ischialgie
M54.99	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.59	< 4	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.2	< 4	Bursitis olecrani
M80.89	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M87.35	< 4	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N01.9	< 4	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N17.82	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N28.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N41.0	< 4	Akute Prostatitis
R06.88	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R10.0	< 4	Akutes Abdomen
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R25.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
R26.0	< 4	Ataktischer Gang
R29.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R33	< 4	Harnverhaltung
R40.0	< 4	Somnolenz
R57.2	< 4	Septischer Schock
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R64	< 4	Kachexie
S00.05	< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
S13.4	< 4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S21.9	< 4	Offene Wunde des Thorax, Teil nicht näher bezeichnet
S22.02	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.03	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.1	< 4	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.20	< 4	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.2	< 4	Fraktur des Os coccygis
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.00	< 4	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.03	< 4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.40	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.45	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S43.00	< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.01	< 4	Luxation des Humerus nach vorne
S52.00	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet
S52.10	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet
S52.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.30	< 4	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.9	< 4	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.43	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.40	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
S82.5	< 4	Fraktur des Innenknöchels
S82.9	< 4	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S83.10	< 4	Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet
T09.3	< 4	Verletzung des Rückenmarkes, Höhe nicht näher bezeichnet
T50.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T79.69	< 4	Traumatische Muskelschämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.00	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
T84.08	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Sonstige näher bezeichnete Gelenke
T84.14	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.28	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T88.7	< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
T94.1	< 4	Folgen von Verletzungen nicht näher bezeichneter Körperregionen
U04.9	< 4	Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet
Z93.2	< 4	Vorhandensein eines Ileostomas

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.1	854	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	792	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-550.2	651	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.b	525	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.6	249	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.8	189	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-632.0	174	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-800.0	114	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-550.0	102	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
1-440.a	101	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-052	47	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-610.1	43	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-266.0	41	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-192.0d	35	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.1g	33	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
1-207.0	28	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-650.2	26	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-192.1f	26	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
3-990	25	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-200	24	Native Computertomographie des Schädels
8-192.0g	21	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
9-984.9	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-192.0f	17	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.0e	15	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
1-444.7	14	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-192.1d	13	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.0b	12	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1d	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
1-650.1	8	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-207	8	Native Computertomographie des Abdomens
5-469.d3	8	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-192.1e	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
3-202	7	Native Computertomographie des Thorax
5-896.1f	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-192.07	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
1-266.1	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
3-222	6	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-800	6	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	6	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-896.1e	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.0a	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
3-225	5	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-192.08	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm
8-192.09	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-192.1b	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
1-206	4	Neurographie
1-650.0	4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8-192.18	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm
8-640.0	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-192.0c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	15,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	15,93
Fälle je VK/Person	103,32705

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	5,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,76
Fälle je VK/Person	285,76388
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ42	Neurologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatrie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	28,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	26,89
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	28,39
Fälle je VK/Person	57,97816

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	20,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,82

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	16,57
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,39
Fälle je VK/Person	80,72584

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl Vollkräfte	3,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,95
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,71
Fälle je VK/Person	443,66576

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	4,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,39
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,53
Fälle je VK/Person	363,35540

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	5,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,75
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,95
Fälle je VK/Person	276,63865

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Herzschrittmacher-Implantation [09/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel [09/2]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/3]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation [09/4]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel [09/5]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation [09/6]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation [10/2]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen [15/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe [16/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Hüftgelenknahe Femurfraktur [17/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Mammachirurgie [18/1]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe [DEK]	220	100	220	
Herzchirurgie [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Offen- chirurgische Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen [HCH_KC]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Offen- chirurgische Mitralklappeneingriffe [HCH_MK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe [HCH_MK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation [HEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel [HEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme [HTXM]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunst herzen [HTXM_MKU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation [HTXM_TX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung [KEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation [KEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel [KEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation [LUTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.
Neonatologie [NEO]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflicht ige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Nierenlebendspende [NLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) [PCI_LKG]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie [PNEU]	Datenschutz	Datenschutz	0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation [PNTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [Auswertungseinheit]

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Kennzahl-ID	52326
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 % - 0,37 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1666 / 32
Rechnerisches Ergebnis	1,92 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,36 % - 2,70 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Kennzahl-ID	521801
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 % - 0,07 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1666 / 21
Rechnerisches Ergebnis	1,26 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,83 % - 1,92 %

Ergebnis im Berichtsjahr

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Kennzahl-ID	521800
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1666 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,23 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01 %

Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1666 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,23 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1666 / 53 / 9,30
Rechnerisches Ergebnis	5,70
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,37 - 7,41
Ergebnis im Berichtsjahr	A71
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Hohe Anzahl auffälliger Vorgänge. Die Stellungnahme gibt hierfür keine plausible Erklärung. Im Verlauf keine Qualitätsverbesserung erkennbar.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
 Risikoadjustierte Rate
 Bezug andere QS Ergebnisse
 Sortierung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	10
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	10
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	10

(*) nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Geriatric	Geriatric	Station 8	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 7	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 7	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 6	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 6	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 5	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 5	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 4	Nacht	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 4	Tag	100,00	0	
Geriatric	Geriatric	Station 8	Tag	100,00	0	

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Geriatric	Geriatric	Station 8	Tag	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 7	Tag	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 8	Nacht	99,73	
Geriatric	Geriatric	Station 6	Tag	99,73	
Geriatric	Geriatric	Station 7	Nacht	97,81	
Geriatric	Geriatric	Station 5	Tag	100,00	
Geriatric	Geriatric	Station 6	Nacht	97,53	
Geriatric	Geriatric	Station 4	Tag	99,73	
Geriatric	Geriatric	Station 5	Nacht	96,71	
Geriatric	Geriatric	Station 4	Nacht	96,99	

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL):

trifft nicht zu / entfällt

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

trifft nicht zu / entfällt