



2017

Referenzbericht

Vitos Klinikum Weil-Lahn, Standort Weilmünster

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2017

Übermittelt am: 13.12.2018

Automatisch erstellt am: 15.04.2019



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Referenzbericht des G-BA Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „-“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	19
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	19
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	20
A-10	Gesamtfallzahlen	21
A-11	Personal des Krankenhauses	21
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung	41
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	42
B-1	Vitos Klinik für Psychosomatik/Psychotherapie Weilmünster	42
B-2	Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weilmünster	50
B-3	Vitos Klinik für Neurologie Weilmünster	60
C	Qualitätssicherung	77
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	77
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	105
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	105
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	106
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	106
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	106
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	107
-	Diagnosen zu B-1.6	107
-	Prozeduren zu B-1.7	108
-	Diagnosen zu B-2.6	109



-	Prozeduren zu B-2.7	112
-	Diagnosen zu B-3.6	113
-	Prozeduren zu B-3.7	126

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leiter Abteilung Organisation und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Horst Dörner
Telefon: 02772/504-1665
Fax: 02772/504-1678
E-Mail: horst.doerner@vitos-herborn.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Engelhardt
Telefon: 06472/60-303
Fax: 06472/60-260
E-Mail: gf@vitos-weil-lahn.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/weil-lahn-homepage.html>

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

Link	Beschreibung
http://www.vitos.de/nc/holding/vitos-gmbh-homepage.html	Vitos Weil-Lahn ist eine Tochtergesellschaft der Vitos GmbH, deren Alleingesellschafter der Landeswohlfahrtsverband Hessen ist.
http://www.lwv-hessen.de/webcom/show_article_start.php/_c-486/i.html	Vitos Weil-Lahn ist eine Tochtergesellschaft der Vitos GmbH, deren Alleingesellschafter der Landeswohlfahrtsverband Hessen ist.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Vitos Klinikum Weil-Lahn
Hausanschrift: Weilstraße 10
35789 Weilmünster
Institutionskennzeichen: 260600244
Standortnummer: 99
URL: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/weil-lahn-homepage.html>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor Vitos Weil-Lahn, zum 01.01.2018 Klinikdirektor Vitos Klinik für Neurologie
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Christoph Best
Telefon: 06472/60-292
Fax: 06472/60-293
E-Mail: neurologie@vitos-weil-lahn.de

Position: Kommissarische Klinikdirektorin Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Dr. Gundula Rippen
Telefon: 06472/60-211
Fax: 06472/60-477
E-Mail: gundula.rippen@vitos-weil-lahn.de

Position: Ärztlicher Direktor Vitos Klinikum Weilmünster, Klinikdirektor Vitos Klinik für Neurologie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Claus Hornig
Telefon: 06472/60-292
Fax: 06472/60-293
E-Mail: claus.hornig@vitos-weil-lahn.de

Position: zum 01.09.2018 Klinikdirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Dieter Schoepf
Telefon: 06472/60-211
Fax: 06472/60-477
E-Mail: dieter.schoepf@vitos-weil-lahn.de

Pflegedienstleitung

Position: zum 01.08.2018 Krankenpflegedirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Matthias Schulz
Telefon: 06472/60-300
Fax: 06472/60-260
E-Mail: matthias.schulz@vitos-weil-lahn.de

Position: Krankenpflegedirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Stefan Boy
Telefon: 06433/917-253
Fax: 06433/917-425
E-Mail: stefan.boy@vitos-weil-lahn.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Engelhardt
Telefon: 06472/60-303
Fax: 06472/60-260
E-Mail: gf@vitos-weil-lahn.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Vitos Klinikum Weil-Lahn, Standort Weilmünster
Hausanschrift: Weilstraße 10
35789 Weilmünster
Institutionskennzeichen: 260600244
Standortnummer: 01
URL: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/weil-lahn-homepage.html>

Ärztliche Leitung

Position: zum 01.09.2018 Klinikdirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Dieter Schoepf
Telefon: 06472/60-211
Fax: 06472/60-477
E-Mail: dieter.schoepf@vitos-weil-lahn.de

Position: Kommissarische Klinikdirektorin Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Dr. Gundula Rippen
Telefon: 06472/60-211
Fax: 06472/60-477
E-Mail: gundula.rippen@vitos-weil-lahn.de

Position: Ärztlicher Direktor Vitos Weil-Lahn, zum 01.01.2018 Klinikdirektor Vitos Klinik für Neurologie
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Christoph Best
Telefon: 06472/60-292
Fax: 06472/60-293
E-Mail: neurologie@vitos-weil-lahn.de

Position: Ärztlicher Direktor Vitos Klinikum Weilmünster, Klinikdirektor Vitos Klinik für Neurologie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Claus Hornig
Telefon: 06472/60-292
Fax: 06472/60-293
E-Mail: neurologie@vitos-weil-lahn.de

Pflegedienstleitung

Position: Krankenpflegedirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Stefan Boy
Telefon: 06433/917-253
Fax: 06433/917-425
E-Mail: stefan.boy@vitos-weil-lahn.de

Position: zum 01.08.2018 Krankenpflegedirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Matthias Schulz
Telefon: 06472/60-300
Fax: 06472/60-260
E-Mail: matthias.schulz@vitos-weil-lahn.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Engelhardt
Telefon: 06472/60-303
Fax: 06472/60-260
E-Mail: gf@vitos-weil-lahn.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Vitos Weil-Lahn gemeinnützige GmbH
Art: gemeinnützig



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja

Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	In der Psychiatrie erfolgt eine Akupunktur nach dem NADA Protokoll (Ohrakupunktur)
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörige werden auf Wunsch oder Bedarf in den gesamten Behandlungsprozess mit eingebunden bzw. betreut.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Krankengymnastik
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Seit über 20 Jahren wird die Therapie psychisch erkrankter Mütter gemeinsam mit ihren Kindern im Alter von bis zu drei Jahren angeboten.
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Im Rahmen des psychiatrischen-psychotherapeutischen sowie des neurologischen ganzheitlichen Behandlungsansatzes sind Hilfen bei der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung obligatorisch und werden über den Sozialdienst angeboten.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Angebote im Rahmen der Sporttherapie sind u. a. Nordic Walking, Rückengymnastik, Schwimmen, Bewegungstherapie im Wasser, therapeutisches Boxen.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Im Rahmen des neurologischen Behandlungskonzeptes gehört dieses Angebot zum Standard. Ansonsten erfolgt dieses bei medizinischer Indikation.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Es erfolgt eine individuelle Diätberatung und die Diät wird individuell angepasst.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Im Rahmen des Therapiekonzeptes der Neurologie arbeitet in der Küche ein Team mit diätetisch ausgebildeten Köchen und einer Diätassistentin. Eine individuelle Diätberatung kann im Rahmen eines Termins vereinbart werden. Ansonsten erfolgt dieses Angebot individuell bei medizinischer Indikation.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Es ist in allen Bereichen ein systematisches Entlassungsmanagement eingeführt. Hier sind die einzelnen Schritte der Entlassung und die Verantwortlichkeiten der Mitarbeiter geregelt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ziel der Ergotherapie ist die Erreichung/Erhaltung einer größtmöglichen Selbstständigkeit bei der Alltagsbewältigung, orientiert an den individuellen Fähigkeiten und Problemen der Patienten und unter aktiver Einbeziehung sowie umfassender Befundung und Therapieplanung.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Die Bezugspflege stellt die Grundlage der psychiatrischen Krankenpflege dar.
MP21	Kinästhetik	Dieses Angebot erfolgt je nach Schweregrad der Pflegebedürftigkeit.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Kontinenztraining und Inkontinenzberatung wird bei Bedarf sowohl in der neurologischen Klinik als auch in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Hierbei handelt es sich um eine am kreativen Handeln orientierte und überwiegend nichtsprachliche Therapieform. Die Patienten können sich ausdrücken, in dem entweder eigene Ideen, Vorstellungen und Gedanken gestaltet oder zu gestellten bedürfnisorientierten Themen und Aufträgen gearbeitet wird.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Bei Bedarf und auf ärztliche Anordnung steht dieses Angebot jedem Patienten zur Verfügung.
MP25	Massage	Bei entsprechender Indikation steht Massage als Angebot allen Patienten zur Verfügung.
MP26	Medizinische Fußpflege	Über das Pflegeteam können bei Bedarf Informationen über Möglichkeiten zur medizinischen Fußpflege abgerufen und veranlaßt werden.
MP27	Musiktherapie	In der aktiven Therapie gestalten Patienten zusammen mit dem Therapeuten ein musikalisches Erleben. In der eher wahrnehmungsorientierten Musiktherapie wird Musik unter Einbeziehung verschiedener Entspannungstechniken gehört, die sich nach musiktherapeutischen Gesichtspunkten am Patienten orientiert.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Auf ärztliche Anordnung steht dieses Angebot jedem Patienten zur Verfügung. U.a. werden folgend Behandlungen und Therapie angeboten: Fango, Heißluft und heiße Rolle.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In der Psychiatrie bei medizinischer Indikation. In der Neurologie u.a. Schlingentisch, Extensionsbank, Koordinationstraining, Hockergruppe, Laufband, Entspannungsverfahren, Rückengymnastik. Einzelgymnastik auf neurophysiologischer Grundlage.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychotherapie gehört zum obligatorischen Leistungsangebot und erfolgt durch Ärzte und/oder Psychologische Psychotherapeuten. Hierbei kommen unterschiedliche Therapieverfahren wie z. B. Verhaltenstherapie, directive behaviorale Therapie leitlinienorientiert zum Einsatz.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Auf ärztliche Anordnung steht dieses Angebot allen Patienten zur Verfügung.
MP37	Schmerztherapie/-management	Menschen mit chronischen Schmerzen wird eine multimodale Schmerztherapie, nach Erfüllung von definierten Kriterien angeboten.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Die Beratung von Patienten und Angehörigen stellt ein selbstverständliches therapeutisches Angebot dar. MS-Patienten, die erstmalig für eine Interferontherapie vorgesehen sind, werden z.B. betreut und beraten oder es werden sogenannte psychoedukative Gruppen in der Psychiatrie angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Spezielle Entspannungstherapien erfolgen im Rahmen von Gruppenangeboten. Es werden verschiedene Techniken wie z. B. PMR, Achtsamkeitsgruppen etc. angeboten.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	U.a. Durchführung von Pflegevisiten im Bezugspflegesystem, Angebot von Kochgruppen, therapeutische Pflege, Achtsamkeitsgruppen, Akupunktur.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Während des stationären Aufenthaltes erfolgt bei medizinischer Indikation eine Anpassung in Kooperation mit Orthopädietechnikern.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Krankengymnastik
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Es gibt zu verschiedenen Selbsthilfegruppen (Multiple Sklerose, Parkinson, Suchtselbsthilfe) Kooperationen.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Im Rahmen des Behandlungskonzeptes der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Das kognitive Training wird als Einzeltherapie zur Verbesserung und Wiederherstellung der kognitiven Fähigkeiten und Gedächtnisfertigkeiten angeboten.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP63	Sozialdienst	Die sozialtherapeutische Betreuung der Patienten ist obligatorisch und erfolgt bedarfsorientiert.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Im Rahmen der Therapie werden Angehörige in die therapeutischen und weiterführenden Maßnahmen eingebunden. Im Rahmen der Mutter-Kind - Behandlung wird z.B. ein individueller Therapieplan unter Einbezug der Bedürfnisse von Mutter und Kind abgesprochen.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Vitos Weilmünster verfügt u.a. über ein eigenes Pflegezentrum für neurologisch schwer erkrankte Patienten.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Die Allgemeinneurologie, die Psychiatrie und die Psychosomatik verfügen über mindestens einen Aufenthaltsraum. Hier finden sich u.a. Bücher, Zeitschriften z. T. auch Gesellschaftsspiele.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			Im Vitos Klinikum Weilmünster gibt es in allen Fachbereichen Einzelzimmer. Weiterhin können diese als Wahlleistung gebucht werden.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den Standorten Hadamar und Weilmünster können Mutter und Kind ein eigenes Zimmer erhalten.
NM07	Rooming-in			Möglichkeiten bestehen im Rahmen der Mutter-Kind-Behandlung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Eine Unterbringung einer Begleitperson ist bei medizinischer Indikation und Übernahme der Kosten möglich. Ferner kann eine Hotelunterkunft vermittelt werden. Informationen können bei der Anmeldung eingeholt werden.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			Zwei-Bett-Zimmer sind in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Standard.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und der Klinik für Psychosomatik gibt es zum Teil Zimmer mit Nasszelle. In der Neurologie sind diese obligatorisch.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		In den Kliniken für Neurologie und Psychosomatik stehen in jedem Patientenzimmer Fernseher kostenlos zur Verfügung. In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sind Fernsehgeräte in den Aufenthaltsräumen vorhanden.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 1,00€		Internetanschlüsse sind auf den Stationen N1 und N3 der Vitos Klinik für Neurologie vorhanden.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		Radioempfang ist auf allen Stationen möglich.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Telefonanschluss ist an jedem Bettplatz vorhanden
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		Kostenlose Parkplätze sind in ausreichender Zahl auf und vor dem Gelände vorhanden.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Das Bewegungsbad wird im Rahmen der soziotherapeutischen Schwimmgruppe und bei medizinischer Indikation im Rahmen der physikalischen Therapie genutzt.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Die grünen Damen kommen 1-mal wöchentlich und können durch Patienten in Anspruch genommen werden.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge			Der katholische Seelsorger hat ein Sprechzimmer auf dem Krankenhausgelände. Sofern die Patienten nicht mobil sind, besucht er diese auch am Krankenbett. Einen evangelischen Seelsorger kann über die Evangelischen Pfarrämter in Weilmünster kontaktiert werden.
NM50	Kinderbetreuung			Es gibt in der Psychiatrie eine Kooperationsvereinbarung im nahegelegenen Kindergarten der Gemeinde.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Die Zusammenarbeit erfolgt individuell nach Bedarf.
NM65	Hotelleistungen			Über die Regelleistungen hinaus können ab dem Aufnahmetag folgende Wahlleistungen in Anspruch genommen werden: Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer, Chefarztbehandlung, Aufnahme einer Begleitperson. Die Preise für diese Angebote können bei der Patientenaufnahme erfragt werden.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: vegetarische/vegane Küche		Ernährungsangebote für verschiedene Glaubensrichtungen bestehen. Eine Beratung erfolgt auf Wunsch des Patienten.
NM67	Andachtsraum			Ein Gedenkraum befindet sich im Haus 3. Ebenfalls ist eine Kapelle auf dem Klinikgelände vorhanden.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Übersetzungshilfen sind z. Z. englisch, französisch, italienisch, türkisch, persisch, polnisch, russisch, spanisch griechisch und thai.

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	3595
Teilstationäre Fallzahl:	107
Ambulante Fallzahl:	4668

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	37,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,42	
Personal in der stationären Versorgung	32,71	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	18,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,79	
Personal in der stationären Versorgung	14,28	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	134,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	134,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,84	
Personal in der stationären Versorgung	132,47	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	8,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,15	
Personal in der stationären Versorgung	8,45	

Hebammen und Entbindungspfleger

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

Operationstechnische Assistenz

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	15,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,86	
Personal in der stationären Versorgung	10,51	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	4,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,08	
Personal in der stationären Versorgung	3,38	

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

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	0,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,15	
Personal in der stationären Versorgung	0,84	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen

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

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

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

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	2,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,64	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,69	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	1,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,65	
Personal in der stationären Versorgung	1,21	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl (gesamt)	5,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,1	

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

Anzahl (gesamt)	2,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,89	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl (gesamt)	12,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	12,51	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl (gesamt)	5,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,08	
Personal in der stationären Versorgung	4,38	

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl (gesamt)	2,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,15	
Personal in der stationären Versorgung	2,08	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
Anzahl (gesamt)	3,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Personal in der ambulanten Versorgung	0,65
Personal in der stationären Versorgung	2,97

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Leiter Abteilung Organisation und Qualitätsmanagement
 Titel, Vorname, Name: Horst Dörner
 Telefon: 02772/504-1665
 Fax: 02772/504-1678
 E-Mail: horst.doerner@vitos-herborn.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Qualitätsmanagementbeauftragte des Vitos Klinikums Weil-Lahn; Betriebsstättenleitungssitzungen unter Beteiligung der Klinikdirektoren, Krankenpflagedirektion, Pädagogischen Leitungen, Qualitätsmanagement, Geschäftsführung.
 Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Klinikdirektor Vitos Klinik für Neurologie
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Christoph Best
 Telefon: 06472/60-292
 Fax: 06472/60-293
 E-Mail: neurologie@vitos-weil-lahn.de



A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingesetzt:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Der Vitos Konzern bildet ein interdisziplinär besetztes CIRS- und Risikokomitee, das sich 2 x pro Jahr trifft (zusätzlich bei Bedarf). Es setzt sich zusammen aus allen Sprechern der Berufsgruppen und einem Vertreter der Geschäftsführer.
Tagungsfrequenz:	halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel Tumorkonferenzen Pathologiebesprechungen Besprechungen Klinik für Neurologie, Psychosomatik und Psychiatrie/Psychotherapie. Monatliche Klinikkonferenz. Fallbesprechungen Ethikkomitee. ABS Zirkel, neurologisch-neurochirurgische und neurologisch-neuropathologische Konferenz, Konferenz schwer behandelbarer Infektionskrankheiten.
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM05	Schmerzmanagement	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM18	Entlassungsmanagement	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Übergreifende Qualitätsdokumentation im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2008-Zertifizierung vorhanden. Dokumentation der Risiken erfolgt im Vitos Konzern für alle Gesellschaften mittels Software R2C (risk to Chance). vom 23.02.2017

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Massnahmen: Aufgetretene und gemeldete Fehler werden in allen Routinesitzungen auf unterschiedlichen Leitungs- und Berufsgruppenebenen besprochen und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Exemplarisch ist hier die Kliniksitzen bzw. die Betriebsstättenleitungssitzung zu nennen, die turnusmäßig stattfinden.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	23.02.2017
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EF00	EF00

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: stellv. Ärztlicher Direktor, Oberarzt Vitos Weil-Lahn
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Adelman
Telefon: 06472/60-524
Fax: 06472/60-548
E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	7	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

Anwendung weiterer Hygienemassnahmen

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

Venenverweilkatheter

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen erhoben.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD_KISS ITS_KISS MRSA_KISS	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Dies erfolgt durch einen externen Dienstleister nach entsprechenden gesetzlich geforderten Standards.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk Mittelhessen; Erfassung Multiresistenter Erreger über das Referenzzentrum in Berlin (KISS)	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Aushänge aber auch Hinweise im Rahmen der kontinuierlichen Patientenbefragung ermutigen Patienten und Angehörige Lob und Tadel zu äußern. Es findet eine enge Zusammenarbeit mit dem Patientenfürsprecher statt. Im Rahmen des zentralen Beschwerdemanagements werden Beschwerden bearbeitet, dokumentiert und turnusmäßig ausgewertet. Die Ergebnisse werden in einem sog. Managementreview durch die Klinikleitung bewertet und ggf. Maßnahmen zur Erhöhung der Zufriedenheit abgeleitet und umgesetzt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Die Bearbeitung von persönlich vorgetragene Beschwerden erfolgt über verschiedene Wege (z.B. direkt an die Mitarbeiter, der Klinikdirektion, Geschäftsführung etc.). Jeder Mitarbeiter ist gehalten, Anliegen der Patienten offen gegenüberzutreten, eine gemeinsame Klärung von Beschwerden herbeizuführen und wenn dies nicht möglich ist, ggf. andere Stellen mit einzubeziehen. Zur Dokumentation solcher Beschwerden wurde ein Beschwerdebogen eingeführt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Schriftliche Beschwerden können mit Namensnennung oder anonym, formlos oder mittels Beschwerdebogen im QM-Briefkasten der Station eingeworfen bzw. direkt an die Klinikdirektion, den Qualitätsmanagementbeauftragten oder an das zentrale Beschwerdemanagement, herangetragen werden. Soweit die Beschwerden nicht anonym erfolgen, wird mit dem Beschwerdeführer zeitnah Kontakt aufgenommen, um den Sachverhalt zu klären.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Jede Beschwerde wird ernst genommen. Sofern eine Beschwerde nicht sofort geklärt werden kann, wird die sachliche Bearbeitung am nächsten Werktag begonnen, insofern nicht Sofortmaßnahmen zwingend erforderlich sind. Je nach Art und Umfang der Beschwerde kann die Bearbeitung einen gewissen Zeitraum in Anspruch nehmen. Jedoch wird jeder Beschwerdeführer in der Regel innerhalb einer Woche über den Eingang der Beschwerde und das weitere geplante Vorgehen informiert.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Die Patienten können ihre Beschwerden anonym über den Patientenfragebogen oder in anderer geeigneter Form abgeben. Anonyme Eingaben können nicht nur über das zentrale Beschwerdemanagement erfolgen sondern natürlich auch direkt an die Klinikdirektion und die Stationen adressiert werden. Falls gewünscht können auch namentlich benannte Beschwerden durch die vorgesetzten Stellen oder das Beschwerdemanagement vertraulich behandelt werden.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Mittels Fragebogen erhält jeder Patient bei der Entlassung die Möglichkeit uns Rückmeldungen zum Aufenthalt in unserer Klinik zu geben. In Einzel- bzw. Entlassgesprächen wird daneben persönlich nach der Zufriedenheit mit dem Aufenthalt gefragt. Geäußerte Kritik und Verbesserungsvorschläge werden sowohl auf Leitungsebene als auch direkt vor Ort systematisch ausgewertet und ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Daneben erfolgen regelmäßige Vergleiche der Werte mit anderen Kliniken.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leiter Abteilung Organisation und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Horst Dörner
Telefon: 02772/504-1665
E-Mail: Beschwerden@vitos-weil-lahn.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: Im Rahmen ihrer Leitungsaufgaben ist die Klinikdirektion für die Bearbeitung eingehender Beschwerden letztverantwortlich. Darüber hinaus wurde ein zentrales Beschwerdemanagement etabliert, das im Auftrag der Geschäftsführung arbeitet und dem Leiter der Abteilung Organisation und Qualitätsmanagement übertragen wurde.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name: Wilhelm Gerstner
Telefon: 06472/60-0
E-Mail: keine@emailadresse.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenfürsprecher sind Vermittler zwischen Patient, Angehörigem und Klinik. Sie nehmen Anregungen und Beschwerden auf. Ihre Aufgaben leisten sie unter strikter Wahrung der Vertraulichkeit. Sie sind von der Klinikleitung unabhängig und nur den beauftragenden Gremien auf Kreisebene berichtspflichtig. Kurze schriftliche Nachrichten können in den Briefkasten "Patientenfürsprecher" auf den einzelnen Stationen eingeworfen oder der Patientenfürsprecher kann direkt angesprochen werden.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	keine Angabe erforderlich	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Vitos Klinik für Psychosomatik/Psychotherapie Weilmünster

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Vitos Klinik für Psychosomatik/Psychotherapie Weilmünster"

Fachabteilungsschlüssel: 3100

Art: Vitos Klinik für
Psychosomatik/Psyc
hotherapie
Weilmünster

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Klinikdirektor Vitos Klinik für Psychosomatik

Titel, Vorname, Name: Werner Kupfer

Telefon: 06472/60-282

Fax: 06472/60-283

E-Mail: werner.kupfer@vitos-weil-lahn.de

Position: Stellv. Klinikdirektorin, Leitende Ärztin Vitos Klinik für Psychosomatik

Titel, Vorname, Name: Dr. Karin Barth

Telefon: 06472/60-440

Fax: 06472/60-283

E-Mail: karin.barth@vitos-weil-lahn.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Weilstraße 10

35789 Weilmünster

URL: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/einrichtungen/psychosomatik.html>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	Konsildienst	für die Vitos Klinik für Neurologie
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 173

Teilstationäre Fallzahl: 49

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,98	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,98	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,98	
Fälle je Vollkraft	58,05370	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Weiterbildungsbefugnis ist bei der Landesärztekammer beantragt.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF40	Sozialmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	10,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,46	
Fälle je Anzahl	16,53920	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,39	
Fälle je Anzahl	124,46000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	3,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,01	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

Anzahl (gesamt)	0,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,47	

Ergotherapeuten

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

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,53	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	0,11	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,11	

B-2 Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weilmünster

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weilmünster"

Fachabteilungsschlüssel: 2900

2960

Art: Vitos Klinik für
Psychiatrie und
Psychotherapie
Weilmünster

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Kommissarische Klinikdirektorin der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn

Titel, Vorname, Name: Dr. Gundula Rippen

Telefon: 06472/60-211

Fax: 06472/60-477

E-Mail: gundula.rippen@vitos-weil-lahn.de

Position: Leitende Ärztin Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weilmünster

Titel, Vorname, Name: Vera Thiesen-Rath

Telefon: 06472/60-383

Fax: 06472/60-254

E-Mail: vera.thiesen-rath@vitos-weil-lahn.de

Position: Leitender Arzt psychiatrische Institutambulanz

Titel, Vorname, Name: Dr. Dieter Knehr

Telefon: 06472/60-276

Fax: 06472/60-254

E-Mail: dieter.knehr@vitos-weil-lahn.de

Position: zum 01.09.2018 Klinikdirektor der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weil-Lahn

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Dieter Schoepf

Telefon: 06433/917-261

Fax: 06433/917-234

E-Mail: dieter.schoepf@vitos-weil-lahn.de

Position: Stellv. Klinikdirektor, Leitender Arzt Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weilmünster

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Peter M. Wehmeier

Telefon: 06472/60-543

Fax: 06472/60-477

E-Mail: peter.wehmeier@vitos-weil-lahn.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Weilstraße 10
35789 Weilmünster
URL: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/einrichtungen/psychiatrie-weilmuenster.html>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	Diagnostik und Therapie von Depressionen	
VP00	Elemente aus dem Soteria Konzept	Behandlungskonzept für schwere seelische Erkrankungen mit dem Schwerpunkt der Behandlungsumgebung
VP00	Konsiliardienste	Untersuchungen von Patienten der anderen Fachabteilungen und anderen Krankenhäusern auf Anforderung, Unterstützung anderer Fachdisziplinen
VP00	Mutter-Kind-Behandlung	Seit 20 Jahren behandeln wir erkrankte Mütter mit ihren Kindern (bis zum Kindesalter von 3 J.). Ziel ist eine konstante Mutter-Kind-Beziehung. Für die Mutter wird ein individueller Behandlungsplan aufgestellt, der auch ausreichend Freiräume zur Betreuung ihres Kindes gewährleistet.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Spezialisierte Behandlungsangebote für den Entzug von Alkohol, Medikamente und illegalen Drogen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Psychotische Störungen mit schweren Verzerrungen des Denkens, Wahrnehmens und Handelns werden behandelt
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Psychische Störungen mit Phasen der Niedergeschlagenheit einerseits und/oder übermäßiger Hochstimmung andererseits werden behandelt
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Akute oder chronisch psychische Störungen auf der Grundlage von Konflikten oder Stressbelastungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Funktionsstörungen wie Schlafstörungen, Essstörungen oder sonstige körperlichen Funktionsstörungen
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Umfassende Störungen des Erlebens oder Verhaltens werden nach individuellen spezifischen Behandlungskonzepten behandelt
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Menschen mit Minderbegabung oder Störungen der intellektuellen Fähigkeiten werden bei Vorliegen eines psychiatrischen Krankheitsbildes behandelt
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Es werden sämtliche psychische Störungen im höheren Lebensalter behandelt.
VP12	Spezialsprechstunde	Demenzsprechstunde für Betroffene und deren Angehörige.
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Integrierte Behandlung nach vollstationärem Aufenthalt.

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Rollstuhl
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	566
Teilstationäre Fallzahl:	58

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VP12)
Angebotene Leistung:	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung:	Konsiliarische psychiatrische Versorgung anderer Krankenhäuser (ambulante Versorgung psychiatrischer Patienten, Gedächtnissprechstunde, Heimsupervision) (VP00)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	9,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,42	
Personal in der stationären Versorgung	5,26	
Fälle je Vollkraft	107,60500	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,79	
Personal in der stationären Versorgung	1,41	
Fälle je Vollkraft	401,41800	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF40	Sozialmedizin	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	29,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,84	
Personal in der stationären Versorgung	27,23	
Fälle je Anzahl	20,78590	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	2,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,15	
Personal in der stationären Versorgung	2,3	
Fälle je Anzahl	246,08700	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	5,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,06	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,86	
Personal in der stationären Versorgung	0,2	
Fälle je Anzahl	2830,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	PART-trainer
ZP25	Gerontopsychiatrie	

B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	1,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,08	
Personal in der stationären Versorgung	0,37	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	0,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,15	
Personal in der stationären Versorgung	0,37	

Ergotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,64	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,16	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,16	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

Anzahl (gesamt)	1,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,65	
Personal in der stationären Versorgung	1,1	

B-3 Vitos Klinik für Neurologie Weilmünster

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Vitos Klinik für Neurologie Weilmünster"

Fachabteilungsschlüssel: 2800
2856
2891
3600

Art: Vitos Klinik für
Neurologie
Weilmünster

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: zum 01.01.2018 Klinikdirektor der Vitos Klinik für Neurologie
Weilmünster

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Christoph Best

Telefon: 06472/60-292

Fax: 06472/60-293

E-Mail: neurologie@vitos-weil-lahn.de

Position: Klinikdirektor der Vitos Klinik für Neurologie Weilmünster

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Claus Hornig

Telefon: 06472/60-292

Fax: 06472/60-293

E-Mail: claus.hornig@vitos-weil-lahn.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Weilstraße 10

35789 Weilmünster

URL: <http://www.vitos-weil-lahn.de/weil-lahn/einrichtungen/neurologie.html>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN00	Elektrophysiologische Diagnostik	EEG, EMG, EP, Nystagmographie, MEP.
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	Diagnostik: u. a. CCT, MRT, EEG, Elektrophysiologie, Echovist-Diagnostik, Doppler-, Duplexsonographie, Embolie-Detection, Langzeit RR, -EKG, TTE, TEE, Kipptisch, Vestibularisprüfung. Therapie: Physiotherapie, Ergotherapie.
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	z. B. auch Stimmstörungen
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	siehe VN02
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Zertifizierte Stroke Unit m.Hubschrauberlandeplatz. Diagnostik: CCT, MRT, EEG, Elektrophysiologie, Doppler-, Duplexsonographie, Embolie-Detection, Langzeit RR, -EKG, TTE, TEE etc. Kooperation: gefäßchirurg. Abt., Neuroradiologie und Neurochirurg. Klinik der Universität Frankfurt
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	z.B. Entzündungen des Gehirns oder der Hirnhäute, CT, MRT, Elektrophysiologie, Liquordiagnostik, Neuropsychologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	z.B. Myasthenie, Polyneuritis
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	EEG, Schlafentzugs-EEG, Video-EEG, EEG mit Provokation, Epilepsie Komplexbehandlung
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Diagnostik und Einleitung weiterer Behandlungsmaßnahmen
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Diagnostik und Einleitung weiterer Behandlungsmaßnahmen
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Möglichkeit der intensivmedizinischen Behandlung.
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	z.B. in Verbindung mit Gangstörungen, CT, MRT, Elektrophysiologie, Liquordiagnostik, Therapie: integrierte Behandlung mit Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	z.B. Parkinson, Komplexbehandlung, CT, MRT, Elektrophysiologie, Liquordiagnostik, Neuropsychologie, vegetativer Testung, Tremoranalyse, Therapie: integrierte Behandlung mit Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Behandlung mit Botulinumtoxin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Demenzdiagnostik, CT, MRT, EEG, Ultraschall, Neuropsychologie und Testung, Liquordiagnostik, Therapie: integrierte Behandlung mit Neuropsychologie, Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Weiterleitung an die Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie möglich.
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	z.B. Multiple Sklerose CT, MRT, Elektrophysiologie, Liquordiagnostik, Neuropsychologie Therapie: integrierte Behandlung mit Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie sowie Corticoidtherapie, Mitoxantrontherapie, Natalizumab
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	z.B. Nervenschäden durch Bandscheibenvorfälle, CT, MRT, Elektrophysiologie. Therapie: Krankengymnastik, physikalische Therapie
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Elektrophysiologie, Liquordiagnostik, Therapie: Krankengymnastik, Gehschule.
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	z.B. Myastenie, Myopathie, MRT, Elektrophysiologie, Liquordiagnostik. Therapie: Immunsuppressive Therapie, Plasmaphorese, Logo-, Ergo- und Physiotherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	<p>Diagnostik: u. a. CCT, MRT, EEG, Elektrophysiologie, Echovist-Diagnostik, Doppler-, Duplexsonographie, Liquordiagnostik im eigenen Labor 24 Std. verfügbar.</p> <p>Therapie: Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie</p>
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	<p>Intensivstation mit Beatmungsplätzen; Behandlungsmöglichkeiten: Hirndruckmonitoring, Hämofiltration, Hypothermie, externer Schrittmacher, hämodynamisches Monitoring, Kooperation mit der neurochirurgischen Klinik d. gefäßchirurgischen Abt. und der Neuroradiologie der Universität Frankfurt.</p>
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	<p>sämtliche neurologischen Erkrankungen des höheren Lebensalters, CT, MRT, Elektrophysiologie, Liquordiagnostik, Neuropsychologie, L-EKG, TTE, TEE. Therapie: integrierte Behandlung mit Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie.</p>
VN21	Neurologische Frührehabilitation	<p>Komplexbehandlung: Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Neuropsychologie Monitorüberwachung endoskopische Schluckdiagnostik</p>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN22	Schlafmedizin	Schlafdiagnostische Untersuchungen unter stationären Bedingungen (Polysomnographie). Das Schlaflabor erfüllt alle erforderlichen Kriterien der Schlafmedizin und wurde hierfür durch die deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) akkreditiert.
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	24/7 verfügbar
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	24/7 verfügbar
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	24/7 verfügbar
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR43	Neuroradiologie	
VR44	Teleradiologie	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Auf Anforderung können GebärdendolmetscherInnen herangezogen werden.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF25	Dolmetscherdienst	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2856

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.



B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung:	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung:	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung:	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung:	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)

Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)

Epilepsieambulanz

Ambulanzart:	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar:	Epilepsieambulanz, Notfallversorgung, intensivmedizinische Versorgung, stationäre Versorgung, multimodale Therapie
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden (LK21)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	23,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	23,93	
Fälle je Vollkraft	119,34800	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
---	-------	--

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	9,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,89	
Fälle je Vollkraft	288,77700	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ41	Neurochirurgie	
AQ42	Neurologie	
AQ54	Radiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF39	Schlafmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	94,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	94,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	94,78	
Fälle je Anzahl	30,13290	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	6,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,15	
Fälle je Anzahl	464,39000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	8,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,92	
Fälle je Anzahl	320,17900	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ17	Rehabilitation	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP31	Pflegeexperte Neurologie	Parkinsonexpertin

B-3.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	54		33,3	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und Hüftkomponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und Kniekomponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	8		100,0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kürzel Qualitätsindikators	1103
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,9
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,84
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kürzel Qualitätsindikators	51191
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Kürzel Qualitätsindikators	52305
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 - 95,76
Rechnerisches Ergebnis	100
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,68
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Kürzel Qualitätsindikators	52311
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 - 1,5
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,41
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags
Kürzel Qualitätsindikators	54139
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	92,75
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Kürzel Qualitätsindikators	54140
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,19 - 98,37
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	98,28
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte
Kürzel Qualitätsindikators	54141
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,27 - 96,54
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	96,41
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte
Kürzel Qualitätsindikators	54142
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 - 0,24
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Ésquvias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09/1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Kürzel Qualitätsindikators	54143
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,58 - 1,77
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,67
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p>

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Kürzel Qualitätsindikators	52010
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Unvollständige oder falsche Dokumentation (D50)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Grundgesamtheit	3368
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kürzel Qualitätsindikators	2005
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,39 - 98,48
Rechnerisches Ergebnis	100
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,43
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kürzel Qualitätsindikators	2006
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54
Rechnerisches Ergebnis	100
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,50
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturiertes Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kürzel Qualitätsindikators	2007
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,97
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bundesergebnis	96,63
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kürzel Qualitätsindikators	2009
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	40,93 - 92,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,18 - 95,35
Rechnerisches Ergebnis	75
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Kürzel Qualitätsindikators	2013
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,88 - 94,13
Rechnerisches Ergebnis	100
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	94,01
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p>

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Kürzel Qualitätsindikators	2028
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,49 - 95,68
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,59
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Kürzel Qualitätsindikators	50722
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	52,91 - 97,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,18 - 96,32
Rechnerisches Ergebnis	87,5
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,25
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	50778
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,15
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>

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

Über § 136a SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bezeichnung	Teilnahme
MRE	ja
Schlaganfall: Akutbehandlung	ja
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	ja

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden
Qualitätssicherung**

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

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

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	29
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	23
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	22

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F32.1	15	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	16	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	49	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	41	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F41.0	5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.4	6	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.8	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.3	4	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.4	18	Anhaltende Schmerzstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F60.3	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F60.5	(Datenschutz)	Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung

- **Prozeduren zu B-1.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	5	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F03	4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	8	Delir bei Demenz
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.2	4	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.3	6	Organische affektive Störungen
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.0	(Datenschutz)	Organische Persönlichkeitsstörung
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	45	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F11.2	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F12.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F14.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
F14.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F19.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F20.0	42	Paranoide Schizophrenie
F20.1	(Datenschutz)	Hebephrene Schizophrenie
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F20.3	(Datenschutz)	Undifferenzierte Schizophrenie
F20.4	(Datenschutz)	Postschizophrene Depression
F20.5	4	Schizophrenes Residuum
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.8	(Datenschutz)	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F25.0	8	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	21	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	12	Gemischte schizoaffektive Störung
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F28	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.1	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.2	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.6	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.1	14	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	69	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	7	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.1	20	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	67	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	9	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F40.0	(Datenschutz)	Agoraphobie
F41.0	11	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	4	Generalisierte Angststörung
F41.2	5	Angst und depressive Störung, gemischt
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.0	11	Akute Belastungsreaktion
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	21	Anpassungsstörungen
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.4	(Datenschutz)	Anhaltende Schmerzstörung
F53.1	(Datenschutz)	Schwere psychische und Verhaltensstörungen im Wochenbett, anderenorts nicht klassifiziert
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.1	(Datenschutz)	Schizoide Persönlichkeitsstörung
F60.2	(Datenschutz)	Dissoziale Persönlichkeitsstörung
F60.3	22	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F63.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F71.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F91.1	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen
G20.1	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G30.0	4	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.1	6	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	(Datenschutz)	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems

- **Prozeduren zu B-2.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-3.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.5	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A69.2	8	Lyme-Krankheit
A84.1	(Datenschutz)	Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
A85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Virusenzephalitis
A86	(Datenschutz)	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
A87.2	(Datenschutz)	Lymphozytäre Choriomeningitis
A87.8	9	Sonstige Virusmeningitis
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.2	4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B99	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C71.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnventrikel
C79.3	9	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D18.0	(Datenschutz)	Hämangiom
D32.0	5	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D32.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D42.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Hirnhäute
D43.0	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, supratentoriell

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D43.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rückenmark
D47.2	10	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens, nicht näher bezeichnet
D51.0	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E10.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen
E11.4	18	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
E11.6	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E11.7	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E11.9	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
E13.7	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E75.2	(Datenschutz)	Sonstige Sphingolipidosen
E79.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Purin- und Pyrimidinstoffwechsels
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E86	7	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Stoffwechselstörungen
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F03	5	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.2	4	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.1	(Datenschutz)	Postenzephalitisches Syndrom
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F23.8	(Datenschutz)	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F25.0	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	4	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.8	5	Sonstige depressive Episoden
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F40.8	(Datenschutz)	Sonstige phobische Störungen
F41.0	6	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F41.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Angststörungen
F43.0	6	Akute Belastungsreaktion
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.4	5	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.6	(Datenschutz)	Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F44.8	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.0	19	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.4	84	Anhaltende Schmerzstörung
F45.8	9	Sonstige somatoforme Störungen
F51.0	6	Nichtorganische Insomnie
F51.1	(Datenschutz)	Nichtorganische Hypersomnie
F80.0	(Datenschutz)	Artikulationsstörung
G00.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Meningitis
G03.8	(Datenschutz)	Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G04.8	21	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G06.0	4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G11.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre Ataxien
G12.2	4	Motoneuron-Krankheit
G20.0	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung
G20.1	33	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G20.2	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
G20.9	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G23.1	(Datenschutz)	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G24.4	(Datenschutz)	Idiopathische orofaziale Dystonie
G24.5	(Datenschutz)	Blepharospasmus
G25.0	5	Essentieller Tremor
G25.2	5	Sonstige näher bezeichnete Tremorformen
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G25.8	11	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	8	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G31.0	7	Umschriebene Hirnatrophie
G31.2	(Datenschutz)	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G35.0	4	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.1	22	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf
G35.2	8	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf
G35.3	11	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
G35.9	17	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G37.3	(Datenschutz)	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G40.1	19	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	76	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	12	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.5	18	Spezielle epileptische Syndrome
G40.6	6	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status
G41.2	6	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G43.0	17	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.1	32	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G43.2	6	Status migraenosus
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.0	4	Cluster-Kopfschmerz
G44.2	32	Spannungskopfschmerz
G44.3	(Datenschutz)	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G44.8	22	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.0	105	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
G45.1	81	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
G45.3	6	Amaurosis fugax
G45.4	6	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]
G47.0	4	Ein- und Durchschlafstörungen
G47.1	8	Krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis
G47.2	(Datenschutz)	Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus
G47.3	320	Schlafapnoe
G47.4	4	Narkolepsie und Kataplexie
G47.8	(Datenschutz)	Sonstige Schlafstörungen
G50.0	9	Trigeminusneuralgie
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G51.0	24	Fazialisparese
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G54.2	(Datenschutz)	Läsionen der Zervikalwurzeln, anderenorts nicht klassifiziert
G54.5	6	Neuralgische Amyotrophie
G54.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G56.2	5	Läsion des N. ulnaris
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G57.1	(Datenschutz)	Meralgia paraesthetica
G57.3	4	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G57.8	(Datenschutz)	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G60.0	(Datenschutz)	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G60.3	7	Idiopathische progressive Neuropathie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G60.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre und idiopathische Neuropathien
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G61.8	53	Sonstige Polyneuritiden
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.8	132	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G70.0	6	Myasthenia gravis
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G71.1	(Datenschutz)	Myotone Syndrome
G71.9	(Datenschutz)	Primäre Myopathie, nicht näher bezeichnet
G72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Myopathien
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G91.1	(Datenschutz)	Hydrocephalus occlusus
G91.2	26	Normaldruckhydrozephalus
G91.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hydrozephalus
G93.0	(Datenschutz)	Hirnzysten
G93.1	7	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.2	4	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
G93.4	8	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G95.0	(Datenschutz)	Syringomyelie und Syringobulbie
G95.1	(Datenschutz)	Vaskuläre Myelopathien
G96.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H34.1	(Datenschutz)	Verschluss der A. centralis retinae
H34.8	(Datenschutz)	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
H35.3	(Datenschutz)	Degeneration der Makula und des hinteren Poles
H43.1	(Datenschutz)	Glaskörperblutung
H46	4	Neuritis nervi optici

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H49.2	4	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H49.9	(Datenschutz)	Strabismus paralyticus, nicht näher bezeichnet
H53.0	(Datenschutz)	Amblyopia ex anopsia
H53.1	4	Subjektive Sehstörungen
H53.2	5	Diplopie
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
H54.6	(Datenschutz)	Mittelschwere Sehbeeinträchtigung, monokular
H57.0	(Datenschutz)	Pupillenfunktionsstörungen
H81.0	8	Ménière-Krankheit
H81.1	36	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.2	42	Neuropathia vestibularis
H81.3	32	Sonstiger peripherer Schwindel
H81.4	5	Schwindel zentralen Ursprungs
H81.8	12	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H93.1	(Datenschutz)	Tinnitus aurium
H93.3	(Datenschutz)	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
I10.0	6	Benigne essentielle Hypertonie
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I60.0	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I60.1	7	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.2	9	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.7	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.0	10	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	7	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	15	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I62.0	11	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
I63.0	21	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	9	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	168	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	108	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I65.3	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.7	4	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
I67.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I72.5	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger präzerebraler Arterien
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I95.1	4	Orthostatische Hypotonie
I99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J01.0	(Datenschutz)	Akute Sinusitis maxillaris

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis
J01.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Sinusitis
J03.8	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J11.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J32.0	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis maxillaris
J38.5	(Datenschutz)	Laryngospasmus
J44.1	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M13.1	(Datenschutz)	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert
M16.6	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig
M19.9	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M25.5	(Datenschutz)	Gelenkschmerz
M31.6	6	Sonstige Riesenzellarteriitis
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M35.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M43.1	(Datenschutz)	Spondylolisthesis
M46.1	(Datenschutz)	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.2	(Datenschutz)	Wirbelosteomyelitis
M47.1	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie
M47.8	7	Sonstige Spondylose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M48.0	22	Spinal(kanal)stenose
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	18	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M51.1	95	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	11	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M51.3	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozephalisches Syndrom
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M53.3	8	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.0	(Datenschutz)	Pannikulitis in der Nacken- und Rückenregion
M54.1	10	Radikulopathie
M54.2	9	Zervikalneuralgie
M54.4	14	Lumboischialgie
M54.5	12	Kreuzschmerz
M54.8	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen
M62.8	5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M65.4	(Datenschutz)	Tendovaginitis stenosans [de Quervain]
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M75.5	(Datenschutz)	Bursitis im Schulterbereich
M79.0	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet
M79.1	(Datenschutz)	Myalgie
M79.6	6	Schmerzen in den Extremitäten
M79.7	22	Fibromyalgie
M80.8	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M85.0	(Datenschutz)	Fibröse Dysplasie (monostotisch)
M85.6	(Datenschutz)	Sonstige Knochenzyste
M86.8	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis
M89.0	(Datenschutz)	Neurodystrophie [Algodystrophie]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M96.1	(Datenschutz)	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
N39.0	15	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
Q03.8	(Datenschutz)	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
R06.5	(Datenschutz)	Mundatmung
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R20.0	(Datenschutz)	Anästhesie der Haut
R20.1	11	Hypästhesie der Haut
R20.2	24	Parästhesie der Haut
R20.8	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R22.0	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R25.3	(Datenschutz)	Faszikulation
R26.0	8	Ataktischer Gang
R26.8	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R42	20	Schwindel und Taumel
R44.1	(Datenschutz)	Optische Halluzinationen
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R51	14	Kopfschmerz
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R52.2	7	Sonstiger chronischer Schmerz
R55	61	Synkope und Kollaps
R90.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S00.0	4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S00.9	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S06.0	9	Gehirnerschütterung
S06.2	7	Diffuse Hirnverletzung
S06.3	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnverletzung
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S06.5	17	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	21	Traumatische subarachnoidale Blutung
S09.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes
S14.1	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes
S22.0	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels
S32.0	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S74.1	(Datenschutz)	Verletzung des N. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S76.0	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hüfte
S84.1	(Datenschutz)	Verletzung des N. peroneus in Höhe des Unterschenkels
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T78.8	(Datenschutz)	Sonstige unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
Z03.3	13	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-204.0	8	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
1-204.2	599	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-204.5	193	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
1-205	196	Elektromyographie (EMG)
1-206	512	Neurographie
1-207.0	1330	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-207.1	27	Elektroenzephalographie (EEG): Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
1-207.x	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie (EEG): Sonstige
1-208.1	40	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-208.2	865	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
1-208.4	22	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
1-208.6	175	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-490.6	21	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-502.5	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-502.6	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-511.6	(Datenschutz)	Stereotaktische Biopsie an intrakraniellm Gewebe: Hirnhäute
1-513.8	4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein
1-513.9	(Datenschutz)	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Fuß
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-611.0	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt
1-613	118	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.01	23	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.0	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.0	49	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-638.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Gastroskopie
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-760	8	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-790	598	Kardiorespiratorische Polysomnographie
1-791	33	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-795	29	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
1-900.0	62	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
1-901.0	314	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
1-901.1	4	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex
1-902.0	(Datenschutz)	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
3-052	127	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-200	2074	Native Computertomographie des Schädels
3-202	38	Native Computertomographie des Thorax
3-203	116	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	7	Native Computertomographie des Beckens
3-207	21	Native Computertomographie des Abdomens
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-220	288	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	29	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	41	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-720.10	9	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden
3-720.11	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Rezeptor-Liganden
3-740	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie des Gehirns
3-800	1002	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	26	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-802	487	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-805	11	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	23	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-820	260	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	15	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-823	139	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-826	7	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-994	(Datenschutz)	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-010.2	16	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
5-013.4	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms
5-022.00	5	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
5-023.00	(Datenschutz)	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Herzvorhof: Ventrikuloatrial
5-023.10	8	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Ventrikuloperitoneal
5-024.6	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung eines Liquorshuntes (oder Hirnwasserableitung)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-024.7	26	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung einer externen Drainage
5-032.00	19	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-038.0	29	Operationen am spinalen Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage
5-038.5	(Datenschutz)	Operationen am spinalen Liquorsystem: Revision eines Shuntes
5-230.2	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten
5-311.0	37	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-377.41	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-431.20	53	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-572.1	12	Zystostomie: Perkutan
5-896.0d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-916.a0	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a4	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.pk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-020.5	7	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-020.8	72	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-101.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-151.4	23	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.08	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-547.2	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
8-547.30	183	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-547.31	148	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-552.0	5	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-552.5	11	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-552.6	14	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-552.7	13	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-552.8	22	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-552.9	80	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-632.0	(Datenschutz)	Repetitive transkranielle Magnetstimulation [rTMS]: Grundleistung
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-701	21	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-717.0	267	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-717.1	41	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	36	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.e9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.w7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-810.w8	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g
8-810.w9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-810.wa	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-810.wb	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.wc	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-810.wd	19	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-820.04	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
8-831.0	57	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.2	38	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.5	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-853.81	6	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.83	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-914.0x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-918.02	10	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.10	(Datenschutz)	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
8-918.12	(Datenschutz)	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.13	93	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.14	4	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-920	5	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-924	16	Invasives neurologisches Monitoring
8-930	1244	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	65	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	10	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-972.0	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-97d.0	(Datenschutz)	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-97d.1	7	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-97d.2	4	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
8-980.0	24	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.10	30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	15	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.31	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-980.40	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-980.41	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-980.50	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
8-980.51	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-980.61	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
8-980.7	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
8-980.8	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601 bis 5520 Aufwandspunkte
8-981.0	183	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
8-981.1	232	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.6	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.9	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.a	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.b	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-200.c	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
9-200.d	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
9-200.e	42	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
9-401.30	(Datenschutz)	Psychoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-404.0	42	Neuropsychologische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-410.14	5	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	35	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

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